

FECHA: 23 / 08 / 2023

Cliente: Indisa Maipú

Dirección: _____

Ciudad: Santiago

Fono contacto: _____

Equipo/Sistema: Láser

Marca: Quanta System

Modelo: Litbo EVO

Serie: LHV 0333-0123

Servicio:

☒ Mant Preventiva

☐ Mant Correctiva

☐ Otro (especificar) _____

Tipo de falla:

☐ Pieza quebrada

☐ Accesorio

☐ Ajuste/ Calibración

☐ Cambio repuesto

☐ Mecánica

☐ Eléctrica

☐ Software

☐ Alimentación / Batería

☐ Otra (especificar) _____

Descripción Trabajo:

Se realiza Méto Preventivo según Protocolo Cencomex.

Se realiza cambio de Filtro De-Ionizante.

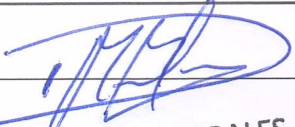
Cambio de Agua Bidestilada OK.

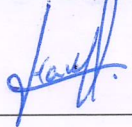
Trabajo sin novedades, Pruebas de Disparo OK.

Equipo Operativo

Hora Inicio:

Hora Terminó:

Nombre	
Cargo	DOMINGO MORALES EQUIPOS MÉDICOS CLÍNICA INDISA
Firma	
	CLIENTE

Nombre	<u>Ricardo Bravo</u>
Cargo	<u>Técnico Electrónico</u>
Firma	
	CENCOMEX