 INGENIERÍA BIOMÉDICA

|  |  |
| --- | --- |
| No. DE CONTROL: 17  No. DE SERIE CM10080089  EQUIPO: NEGATOSCOPIO | SOLICITUD DE SERVICIO. FOLIO: 12  FECHA DE SOLICITUD: 08/Nov/2019  FECHA DE TERMINACIÓN: 15/Nov/2019 |
| DEPARTAMENTO SOLICITANTE  Departamento: IMAGEN Reporta: Cinthia  Falla Reportada: | |
| INGENIERÍA BIOMÉDICA  Recibe: Asignado A: Lozano  Trabajo Realizado: | |
| FALLA ENCONTRADA  Equipo Defectuoso | PARTES NUEVAS |
| TRABAJO REALIZADO  Trabajo Realizado |
| OBSERVACIONES | |
| COSTOS ESTIMADOS  Horas Ingeniero: 0 X Total:  Costo Refacciones:  Costo Servicio Externo: | |
| DEPARTAMENTO SOLICITANTE  Recibido de Conformidad por: Fecha:  Comentarios: | |