|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| CLIENTE |  | | NIT./C.C. |  |
| DIRECCION |  | | CIUDAD |  |
| EQUIPO |  | | REF./MOD. |  |
| No de SERIE |  | MEDIDAS (LxAn.xAL.) |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| **INSTALACIÓN / OPERACIÓN** | **OBSERVACIONES** |
| **Capacidad Eléctrica** : **SI NO**  Potencia: Voltaje: Frecuencia: |  |
| **Ventilación**: **SI NO**  No. Puntos: |  |
| **Distancia de Seguridad**: **SI NO** |  |
| **Aire Comprimido** : **SI NO**  No. Puntos: Presión: |  |
| **Control Térmico** : **SI NO**  Nivel Máximo: Nivel mínimo: |  |
| **Control Humedad** : **SI NO**  Nivel Máximo: Nivel mínimo: |  |
| **Encendido y Prueba Ciclo** :  Presión: Duración Prueba: Temperatura prom.: |  |
| **Capacitacion en operación Equipo**: **SI NO** |  |
| **Ubicación Final del Equipo y/o Observaciones:** | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| La firma del presente documento certifica que el producto fue instalado a satisfacción por parte del cliente. Para efectos de instalación JP BIOINGENIERÍA S.A.S la realiza con técnicos autorizados. | | | Firma Técnico J.P. BIOINGENIERÍA |
| Fecha:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nombre Técnico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| Persona Capacitada | Nombre: | Fecha: | Firma Capacitado |
| Cargo: | Hora: |