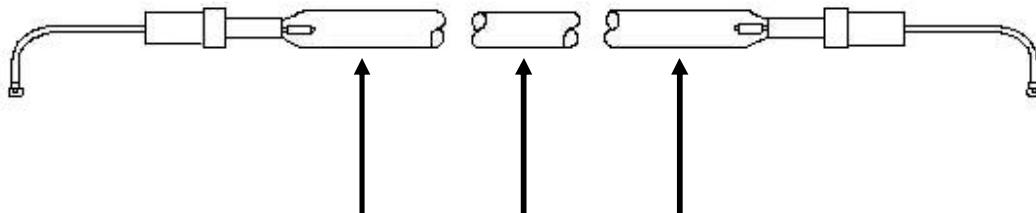




Diagnóstico de Radiación UV

Cliente:			Contacto:		
Maquina:		Modelo:		Fecha:	

Lámpara Usada?		Horas de Uso:	
Marca de Lámpara:		Matricula de Lámpara:	



Tap	Izquierda	Centro	Derecha	Velocidad	Potencia
Lámpara					

Diagnóstico:

Recomendaciones:

Realizo Estudio: _____

Fecha: _____

Firma: _____