

*Call 1-800-Endoscope !*

**1800Endoscope.com**

TM

**FORMA IMPRIMIBLE de REPARACION**

Para ayudarnos a brindarle un mejor servicio, por favor imprima esta forma de reparación y llenela completamente. Incluya esta forma con el instrumento cuando sea enviado.

Fecha \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ P.O. # \_\_\_\_\_ (Incluya por favor una copia)

Modelo \_\_\_\_\_

Serie # \_\_\_\_\_

El problema con el Instrumento \_\_\_\_\_

Artículos incluidos en la caja \_\_\_\_\_

- *Desinfecte por favor todos los instrumentos antes de enviar para la reparación*

**Dirección de envío:**

Su Nombre / Hospital de Dispensario \_\_\_\_\_

Dirección de calle \_\_\_\_\_

Ciudad, Estado , Codigo Postal \_\_\_\_\_

**Dirección para enviar la factura:**

Su Nombre / Hospital de Dispensario \_\_\_\_\_

Dirección de calle \_\_\_\_\_

Ciudad, Estado , Codigo Postal \_\_\_\_\_

**Persona para Aprobar las Reparaciones:**

Dirección de CORREO

ELECTRONICO: \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_ Teléfono # \_\_\_\_\_

**Persona Familiarizada con este Equipo:**

Nombre \_\_\_\_\_ Fax # \_\_\_\_\_

No. Tarjeta de credito \_\_\_\_\_ Fecha de vencimiento: \_\_\_\_\_

**Envie a:** 1800Endoscope 501 Village Green Parkway #8 Bradenton, FL. 34209 USA  
USD de cargo para evauacion sin reparacion!