

REPARATURPROTOKOLL

XMEDTECH

Reparaturprotokoll für Kosmetikgeräte

Allgemeine Angaben

Reparatur-Nr.: _____

Datum: _____

Kunde / Studio: _____

Ansprechpartner: _____

Adresse: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Gerätedaten

Geräteart

☐ Diodenlaser

☐ IPL / SHR

☐ HIFU

☐ RF

☐ EMS

☐ Hydrafacial

☐ Kryolipolyse

☐ CO₂-Laser

☐ Nd:YAG-Laser

☐ Alexandrit-Laser

☐ Pico-Laser

☐ Sonstiges: _____

Hersteller: _____

Modell: _____

Seriennummer: _____

Baujahr: _____

Betriebsstunden (falls vorhanden): _____

Fehlerbeschreibung des Kunden

Eingangszustand des Gerätes

☐ Gerät startet

☐ Display funktioniert

☐ Display ohne Funktion

☐ Handstück erkannt

☐ Kühlung funktioniert

☐ Wasserfluss vorhanden

☐ Keine Energieabgabe

☐ Fehlermeldung vorhanden

☐ Gerät vollständig ohne Funktion

☐ Sonstiges

Diagnose

- ☐ Sichtprüfung
 - ☐ Elektrische Prüfung
 - ☐ Softwareprüfung
 - ☐ Kühlung geprüft
 - ☐ Wasserkreislauf geprüft
 - ☐ Sensorprüfung
 - ☐ Netzteil geprüft
 - ☐ Mainboard geprüft
 - ☐ Display geprüft
 - ☐ Handstück geprüft
 - ☐ Stack geprüft
 - ☐ Lasermodule geprüft
 - ☐ Kommunikation geprüft
 - ☐ Funktionstest durchgeführt
 - ☐ Sonstiges
-
-

Festgestellte Defekte

- ☐ Stack defekt
- ☐ Lasermodule defekt
- ☐ Handstück defekt
- ☐ Netzteil defekt
- ☐ Mainboard defekt
- ☐ Display defekt

- ☐ Sensor defekt
 - ☐ Wasserpumpe defekt
 - ☐ Durchflusssensor defekt
 - ☐ TEC defekt
 - ☐ Lüfter defekt
 - ☐ Kühlung defekt
 - ☐ Softwarefehler
 - ☐ Kommunikationsfehler
 - ☐ Kabel beschädigt
 - ☐ Steckverbindung defekt
 - ☐ Sonstiger Defekt
-
-

Durchgeführte Reparatur

- ☐ Gerät geöffnet
- ☐ Fehler lokalisiert
- ☐ Defektes Bauteil entfernt
- ☐ Ersatzteil eingebaut
- ☐ Kabel repariert
- ☐ Lötarbeiten durchgeführt
- ☐ Software aktualisiert
- ☐ Firmware aktualisiert
- ☐ Wasser gewechselt
- ☐ Kühlung gereinigt
- ☐ Filter ersetzt

- ☐ Sensor ersetzt
- ☐ Mainboard ersetzt
- ☐ Netzteil ersetzt
- ☐ Display ersetzt
- ☐ Handstück repariert
- ☐ Stack ersetzt
- ☐ Lasermodul ersetzt
- ☐ Endmontage durchgeführt
- ☐ Funktionstest durchgeführt
- ☐ Endprüfung durchgeführt
- ☐ Sonstiges

Verwendete Ersatzteile

Ersatzteil	Artikelnummer	Menge
------------	---------------	-------

Messergebnisse nach der Reparatur

Laserleistung: _____

Kühltemperatur: _____

Durchfluss: _____

Wasserdruck: _____

Versorgungsspannung: _____

Sonstige Messwerte:

Abschlussprüfung

- ☐ Gerät vollständig funktionsfähig
 - ☐ Alle Funktionen geprüft
 - ☐ Kühlung funktioniert
 - ☐ Energieabgabe geprüft
 - ☐ Display geprüft
 - ☐ Handstück geprüft
 - ☐ Sicherheitsfunktionen geprüft
 - ☐ Probetrieb erfolgreich
 - ☐ Burn-in-Test durchgeführt
 - ☐ Keine Auffälligkeiten
-

Reparaturergebnis

- ☐ Reparatur erfolgreich abgeschlossen
 - ☐ Gerät betriebsbereit
 - ☐ Gerät eingeschränkt betriebsbereit
 - ☐ Weitere Reparatur erforderlich
 - ☐ Ersatzteile müssen bestellt werden
 - ☐ Gerät wirtschaftlich nicht reparabel
-

Garantie auf die Reparatur

- ☐ 3 Monate
- ☐ 6 Monate
- ☐ 12 Monate

☐ Keine Garantie

Empfehlungen

☐ Wartung innerhalb von 12 Monaten empfohlen

☐ Wasserwechsel empfohlen

☐ Filterwechsel empfohlen

☐ STK empfohlen

☐ Geräteprüfung empfohlen

☐ Softwareupdate empfohlen

☐ Ersatzgerät empfohlen

☐ Sonstige Empfehlung

Bemerkungen

Zeitaufwand

Reparaturbeginn: _____

Reparaturende: _____

Arbeitszeit: _____ Stunden

Unterschriften

Servicetechniker

Name:

Unterschrift

Kunde

Name:

Unterschrift

XMEDTECH

Technik, die Vertrauen schafft.

Dr. Robert Koch Str. 13

51465 Bergisch Gladbach

Telefon: 0220 294 28 722

Mobil: 0177 1818462

E-Mail: info@xmedtech.de

Web: www.xmedtech.de