**N° DE ACTIVO:** DESCRIPCIÓN: MARCA:

MODELO:

N° SERIE: FRECUENCIA MANTENCIÓN: RESPONSABLE CLÍNICA: FONO:

RESPONSABLE CLÍNICA: FONO:

ÚLTIMA MANTENCIÓN:

50002008-0

**CENTRO NORTE, HABITACIONES 1307** 

YORK

YGFC07CBAHEFXREG 50531E19667030 FEB-MAY-AGO-NOV **JEFE DE AREA** +56 9 4402 9787 **SUPERVISOR DE AREA** 

+56 9 7708 9643 PRÓXIMA MANTENCIÓN:



