N° DE ACTIVO: DESCRIPCIÓN: MARCA:

MODELO: N° SERIE:

FRECUENCIA MANTENCIÓN: RESPONSABLE CLÍNICA: FONO:

RESPONSABLE CLÍNICA: FONO:

ÚLTIMA MANTENCIÓN:

S/R

CONVENIO FRENTE MODULO 9

YORK

YGFC08CBAHEFXXRD-E 50530B70447386 **ENE-ABR-JUL-OCT JEFE DE AREA** +56 9 4402 9787 **SUPERVISOR DE AREA** +56 9 7708 9643

PRÓXIMA MANTENCIÓN:



