**N° DE ACTIVO:** DESCRIPCIÓN:

MARCA: MODELO:

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

RESPONSABLE CLÍNICA: FONO:

ÚLTIMA MANTENCIÓN:

50002001-0 CENTRO RESIDENCIA ANESTESISTA

YORK

50531E19666936 FEB-MAY-AGO-NOV **JEFE DE AREA** +56 9 4402 9787 **SUPERVISOR DE AREA** 

+56 9 7708 9643

YGFC05CBAHEFXL

PRÓXIMA MANTENCIÓN:



