**N° DE ACTIVO:** 

DESCRIPCIÓN:

**INFORME 1** 

MODELO:

MARCA:

N° SERIE: FRECUENCIA MANTENCIÓN:

RESPONSABLE CLÍNICA: FONO:

RESPONSABLE CLÍNICA:

FONO:

ÚLTIMA MANTENCIÓN:

50002290-0 ECOTOMOGRAFIA FRENTE SALA DE

YORK

YGFC03CBAHEFXLEG 50531E19666885 **ENE-ABR-JUL-OCT** 

**JEFE DE AREA** +56 9 4402 9787 SUPERVISOR DE AREA +56 9 7708 9643

PRÓXIMA MANTENCIÓN:



