N° DE ACTIVO: DESCRIPCIÓN: MARCA:

MODELO: N° SERIE: FRECUENCIA MANTENCIÓN:

RESPONSABLE CLÍNICA: FONO: RESPONSABLE CLÍNICA:

FONO:

ÚLTIMA MANTENCIÓN:

S/R **SUR, HABITACION 1621**

YORK

50531E19667045 MAR-JUN-SEP-DIC **JEFE DE AREA** +56 9 4402 9787 **SUPERVISOR DE AREA**

YGFC07CBAHEFXREG

+56 9 7708 9643

PRÓXIMA MANTENCIÓN:



