N° DE ACTIVO: DESCRIPCIÓN: MARCA:

MODELO: N° SERIE: FRECUENCIA MANTENCIÓN:

RESPONSABLE CLÍNICA: FONO:

RESPONSABLE CLÍNICA:

FONO:

ÚLTIMA MANTENCIÓN:

S/R

ENTREGA EXAMENES 3

YORK

YGFC02CBAUEFXLEH
50231K76879973
ENE-ABR-JUL-OCT
JEFE DE AREA
+56 9 4402 9787
SUPERVISOR DE AREA

SUPERVISOR DE AREA +56 9 7708 9643

PRÓXIMA MANTENCIÓN:



