**N° DE ACTIVO:** DESCRIPCIÓN: MARCA:

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

FONO: RESPONSABLE CLÍNICA:

FONO:

ÚLTIMA MANTENCIÓN:

50003238-0

NORTE, HABITACION 410 **ANWO** 

FCA400CT K112071007 FEB-MAY-AGO-NOV **JEFE DE AREA** +56 9 4402 9787 **SUPERVISOR DE AREA** 

+56 9 7708 9643

PRÓXIMA MANTENCIÓN:



