S/R **N° DE ACTIVO:** 

DESCRIPCIÓN: URGENCIA ESCOLAR - ADMISIÓN RAYOS 3

MARCA: YORK

MODELO: N° SERIE: 50530B70447375 FRECUENCIA MANTENCIÓN: MAR-JUN-SEP-DIC **JEFE DE AREA** 

RESPONSABLE CLÍNICA:

RESPONSABLE CLÍNICA: FONO:

FONO:

ÚLTIMA MANTENCIÓN:

YGFC08CBAHEFXXXRDE



PRÓXIMA MANTENCIÓN:

+56 9 4402 9787

+56 9 7708 9643

**SUPERVISOR DE AREA**