**N° DE ACTIVO:** DESCRIPCIÓN: MARCA:

MODELO:

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

RESPONSABLE CLÍNICA:

FONO:

ÚLTIMA MANTENCIÓN:

50001335-0

SUB GERENCIA OF. ESTELA VALENZ.

YORK

YGFC03CBAHEF-R F5011002EF20109 **ENE-ABR-JUL-OCT JEFE DE AREA** +56 9 4402 9787 **SUPERVISOR DE AREA** +56 9 7708 9643

PRÓXIMA MANTENCIÓN:



