**N° DE ACTIVO:** DESCRIPCIÓN:

MARCA: MODELO: N° SERIE:

FRECUENCIA MANTENCIÓN: RESPONSABLE CLÍNICA: FONO:

RESPONSABLE CLÍNICA:

FONO:

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

S/R

YORK

YGFC08CBAHEFL F5011007EF20380

+56 9 7708 9643

MEDICINA NUCLEAR RECEPCIÓN

PRÓXIMA MANTENCIÓN: ÚLTIMA MANTENCIÓN:

