S/R **N° DE ACTIVO:** DESCRIPCIÓN: MARCA: YORK MODELO: N° SERIE:

FRECUENCIA MANTENCIÓN: RESPONSABLE CLÍNICA:

FONO: RESPONSABLE CLÍNICA:

FONO:

ÚLTIMA MANTENCIÓN:

**AUDITORIO 2** 



**SUPERVISOR DE AREA** 

+56 9 7708 9643

PRÓXIMA MANTENCIÓN:



