N° DE ACTIVO: S/R

DESCRIPCIÓN:

BOX 37 YORK

MODELO: N° SERIE:

MARCA:

FRECUENCIA MANTENCIÓN: RESPONSABLE CLÍNICA: FONO:

RESPONSABLE CLÍNICA: FONO:

ÚLTIMA MANTENCIÓN:

URGENCIA GENERAL - PASILLO FRENTE A



PRÓXIMA MANTENCIÓN:



