N° DE ACTIVO: DESCRIPCIÓN: MARCA:

MARCA:
MODELO:
N° SERIE:

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

RESPONSABLE CLÍNICA:

FONO:

ÚLTIMA MANTENCIÓN:

S/R

KINESIOTERAPIA RECEPCION

YORK

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

YGFC10CBAHFXXRDE

50530N60395238

PRÓXIMA MANTENCIÓN:



