S/R **N° DE ACTIVO:** DESCRIPCIÓN: MARCA: MODELO: N° SERIE: **ENE-ABR-JUL-OCT**

FRECUENCIA MANTENCIÓN: RESPONSABLE CLÍNICA: FONO:

RESPONSABLE CLÍNICA: FONO:

ÚLTIMA MANTENCIÓN:

SALA NORTE YORK YGFC04CBAUEFXLLEH 50531D85001150

JEFE DE AREA

+56 9 4402 9787

+56 9 7708 9643

SUPERVISOR DE AREA



PRÓXIMA MANTENCIÓN: