S/R **N° DE ACTIVO:** DESCRIPCIÓN: BOX N°9 Y10 MARCA: YORK MODELO: N° SERIE: FRECUENCIA MANTENCIÓN:

RESPONSABLE CLÍNICA:

FONO: RESPONSABLE CLÍNICA:

FONO:

ÚLTIMA MANTENCIÓN:



SUPERVISOR DE AREA +56 9 7708 9643



PRÓXIMA MANTENCIÓN: