N° DE ACTIVO: DESCRIPCIÓN:

MARCA: MODELO:

MODELO: N° SERIE: FRECUENCIA MANTENCIÓN:

RESPONSABLE CLÍNICA: FONO:

RESPONSABLE CLÍNICA:

FONO: ÚLTIMA MANTENCIÓN: S/R

RAYOS X SALA DE PROCEDIMIENTOS 2

YORK

YGFC08CBAHEFXREF 50530N81373957 ENE-ABR-JUL-OCT JEFE DE AREA +56 9 4402 9787 SUPERVISOR DE AREA

SUPERVISOR DE AREA +56 9 7708 9643

PRÓXIMA MANTENCIÓN:



