

**FORMULARIO DE SOLICITUD DE EQUIPOS A BODEGA****SERVICIO TECNICO**

CORRELATIVO Nº

Nombre: Javiera Farias

1

FECHA

25 Junio de 2015

2

CLIENTE

SEÑORES : Clínica Chillan RUT
: 76.515.070-1
DIRECCIÓN : Av Pedro Aguirre Cerda 1035
COMUNA : Chillan ATENCION : David Flores

3

MATERIAL SOLICITADO

CANTIDAD

01

Clip engagement

4

CÓDIGO

43359

5

SERIE

NO AMERITA

MARQUE SEGÚN CORRESPONDA

6

REPARACION

☒

7

VENTA

☐

8

EQUIPO EN DEMO

☐

9

OTROS

☐

Reparacion cama Clinica Chillan S/N 1062-27B35-A