


FORMULARIO SOLICITUD DE EQUIPOS A BODEGA
SERVICIO TECNICO

CORRELATIVO N° 19

 Nombre: Rosse Bustamante
 Rut: 18.245.541 - 5

1

FECHA

08 de Julio del 2015

2

CLIENTE

 Nombre : Clínica Chillan
 Rut : 76.515.070-1
 Dirección : Av Pedro Aguirre Cerda 1035

3

MATERIAL
SOLICITADO
 Cantidad
 01

Wire cover

4

CÓDIGO

PL19833-48

5

SERIE

No Amerita

MARQUE SEGÚN CORRESPONDA

6

REPARACION

XX

7

VENTA

☐

8

EQUIPO EN DEMO

☐

9

OTROS

☐

Cama Hill Rom modelo 8400 S/N 29A87

SI ELIJE LA OPCION "OTROS" FAVOR ARGUMENTAR