



# SERVICIOS ELECTROMÉDICOS E INSTITUCIONALES, S.A.

• VENTA Y SERVICIO DE EQUIPOS MÉDICOS Y MATERIAL GASTABLE • ASESORIA, DISEÑO Y PLANIFICACIÓN DE PROYECTOS HOSPITALARIOS

C/Fco. Prats Ramírez No.729 Ens. El Millon, Sto. Dgo., R. D. Tel.: (809) 563-2626, Fax:(809) 563-1616, Email: seminsa@verizon.net.do

RNC 1-01-67054-1

## REPORTE DE SERVICIOS

No. 04417

Orden No. \_\_\_\_\_

Fecha de Entrada: 08/05/24

Fecha de Salida: \_\_\_\_\_

Cliente: Hospital presidente Estrella Ureña

Dirección: Santiago

Teléfono: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_ Beeper: \_\_\_\_\_

Reparado por: Nelson Peña

Ocupación o cargo que desempeña: FSE

Equipo: Mamografía

Marca: Genoray Modelo: DMX-600

Serie: GMA-011603-50620

Accesorios: \_\_\_\_\_

Garantía Si  No

Anomalía (s) Reportada (s): Requiere revisión

Trabajo Realizado: se realizó calibración de Detector de imagen.

Revisión de impresora.

Limpieza de equipo

Se realizaron pruebas.

Sistema en funcionamiento.

Costos \_\_\_\_\_

Costos Mano de Obra

Costos Reparación \_\_\_\_\_

Arth Armate

Cliente



[Signature]

Seminsa



## Formulario para Solicitud de Servicio de Mantenimiento

DADM-FO-018 Versión: 01  
Fecha de aprobación: 14/03/2019

Fecha Realización: 09/05/2024

Área Solicitante: EMERGENCIA GENERAL

### Trabajos a Efectuar

Revision EKG Mortara Eli

### Observaciones

El equipo EKG Mortara Eli 150 presentó rasgos de una caída, en su interior tenía piezas rotas, el CPU (computadora del equipo) sufrió corto circuito por las piezas rotas, lo que esto provocó daños irreparables, tanto en el interior como exterior del equipo. Las tapas del exterior estaban rotas.



*Fuelle Almante*  
Firma del Solicitante

*Gerson Almante*  
Firma del Técnico



GLOBAL

REPORTE DE SERVICIO

Nº 29535-1

Nº. Orden de Servicio: 29535		GON: 5255050	
Cliente HOSPITAL PRESIDENTE ESTRELLA UREÑA SANTIAGO	Marca GE HEALTHCARE	Modelo AW Z440 HW 4.7SW	Serial TAIXX2300053CAW
Descripción del Equipo Sistemas de Informacion - Workstation	Número Serial Tubo	Número Serial Transductor	
Ingeniero de Servicio 1 Alvin Rodriguez Díaz	Ingeniero de Servicio 2 Pierre Peña Alba		

Tipo de Cobertura	Garantía	<input checked="" type="checkbox"/> Contrato Full	<input type="checkbox"/> Contrato MO	<input type="checkbox"/> Sin Contrato	<input type="checkbox"/> Instalación
Falla Reportada	Mantenimiento preventivo de Mayo 2024 (Cotización) Mantenimiento Preventivo 03			Diseño de Ambiente	<input type="checkbox"/> Otros

Acción Realizada	Preventiva	<input checked="" type="checkbox"/> Correctiva	<input type="checkbox"/> Instalación	<input type="checkbox"/> Otra
Se realizaron las tareas de mantenimiento preventivo.				
			FECHA	HORA
			14/May/2024	0.5

Nota: Es responsabilidad del Físico, Médico o Técnico a cargo, verificar que el equipo cumple con los parámetros requeridos para tratamientos clínicos

Fecha de Reparación	Horas de Viaje	Horas regulares	Horas Extras	Horas Totales en Sitio
20/May/2024	0	0.5	0	0.5

Partes Utilizadas				
Cant	Numero de Parte	Descripción		Nº Conduce



Fecha	Nombre de Cliente	Firma del Cliente	Firma del Ingeniero de Servicio
20-05-2024	<i>Arlette Amante</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>



Nº. Orden de Servicio: 29534		GON: N/A	
Cliente	Marca	Modelo	Serial
IIOSPITAL PRESIDENTE ESTRELLA UREÑA SANTIAGO	CT Dual Inyector	CT Dual Inyector	S22C2011661
Descripción del Equipo	Número Serial Tubo	Número Serial Transductor	
Inyectores - Inyector			
Ingeniero de Servicio 1	Ingeniero de Servicio 2		
Alvin Rodriguez Diaz			

Tipo de Cobertura	Garantía	<input checked="" type="checkbox"/> Contrato Full	<input type="checkbox"/> Contrato MO	<input type="checkbox"/> Sin Contrato	<input type="checkbox"/> Instalación
Falla Reportada	Mantenimiento preventivo de Mayo 2024 (Cotización) Mantenimiento Preventivo 03			Diseño de Ambiente	Otros
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Acción Realizada	Preventiva	<input checked="" type="checkbox"/> Correctiva	<input type="checkbox"/> Instalación	<input type="checkbox"/> Otra
REPORTE DE INYECTOR CT DUAL				
			FECHA	HORA
			14/May/2024	1
Se realizaron las siguientes Tareas para el mantenimiento del Inyector CT DUAL:				
-Se removió el exceso de medio de contraste incrustado en el equipo.				
- se realizaron pruebas de comunicación y de funcionamientos. equipo operativo				

Nota: Es responsabilidad del Físico, Médico o Técnico a cargo, verificar que el equipo cumple con los parámetros requeridos para tratamientos clínicos

Fecha de Reparación	Horas de Viaje	Horas regulares	Horas Extras	Horas Totales en Sitio
20/May/2024	1	1	0	1

Partes Utilizadas				
Cant	Numero de Parte	Descripción	Nº Conduce	



Fecha	Nombre de Cliente	Firma del Cliente	Firma del Ingeniero de Servicio
20-05-2024	<i>Arlette Amante</i>	<i>AA</i>	<i>[Signature]</i>



# GLOBAL

## REPORTE DE SERVICIO

Nº **29533-1**

Nº. Orden de Servicio: 29533		GON: 5255050	
Cliente HOSPITAL PRESIDENTE ESTRELLA UREÑA SANTIAGO		Marca GE HEALTHCARE	Modelo Revolution Maxima
Descripción del Equipo Imágenes - Tomografía		Número Serial Tubo	Número Serial Transductor
Ingeniero de Servicio 1 Oscar Luis Suriel Siri		Ingeniero de Servicio 2 Pierre Peña Alba	

Tipo de Cobertura	Garantía	<input checked="" type="checkbox"/> Contrato Full	<input type="checkbox"/> Contrato MO	<input type="checkbox"/> Sin Contrato	<input type="checkbox"/> Instalación
Falla Reportada	Mantenimiento preventivo de Mayo 2024 (Cotización) Mantenimiento Preventivo 03			Diseño de Ambiente	<input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/>

Acción Realizada	Preventiva	<input checked="" type="checkbox"/> Correctiva	<input type="checkbox"/> Instalación	Otra	FECHA	HORA
Se realizo el PM de correspondiente al mes de mayo 2024, las tareas realizadas fueron: Inspeccion, limpieza y ajuste del Gantry, sus filtros y ventiladores, se limpió el sistema de adquisición de datos (DAS), Las escobillas, antenas y los slips ring, se limpió la mesa y la consola, se realizaron multiples pruebas y se comprobó el correcto funcionamiento del equipo. también por otra parte, se verificó el correcto funcionamiento de la AW donde se tiene comunicación con el CT.					14/May/2024	5

Nota: Es responsabilidad del Físico, Médico o Técnico a cargo, verificar que el equipo cumple con los parámetros requeridos para tratamientos clínicos

Fecha de Reparación	Horas de Viaje	Horas regulares	Horas Extras	Horas Totales en Sitio
20/May/2024	1	5	0	5

Partes Utilizadas			
Cant	Numero de Parte	Descripción	Nº Conduce



Fecha	Nombre de Cliente	Firma del Cliente	Firma del Ingeniero de Servicio
20-05-2024	<i>Fruite Alvarez</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>





# GLOBAL

## REPORTE DE SERVICIO

Nº **29540-1**

Nº. Orden de Servicio: 29540		GON: 5255050	
Cliente HOSPITAL PRESIDENTE ESTRELLA UREÑA SANTIAGO		Marca GE HEALTHCARE	Modelo Revolution Maxima
Descripción del Equipo Imágenes - Tomografía		Número Serial Tubo	Número Serial Transductor
Ingeniero de Servicio 1 Pierre Peña Alba		Ingeniero de Servicio 2 Alvin Rodríguez Díaz	

Tipo de Cobertura	Garantía	<input checked="" type="checkbox"/> Contrato Full	<input type="checkbox"/> Contrato MO	<input type="checkbox"/> Sin Contrato	<input type="checkbox"/> Instalación
Falla Reportada EL DETECTOR NO ESTA LLEGANDO LA TEMPERATURA				Diseño de Ambiente	Otros

Acción Realizada	Preventiva	Correctiva	Instalación	Otra	FECHA	HORA
SE INSPECCIONO EL EQUIPO Y SE DETERMINO QUE LA FALLA ERA PRODUCTOR DEL HEATER DEL GANTRY POR LO QUE SE PROCEDIO A INSPECCIONAR Y REEMPLAZAR EL FUSIBLE DEL MISMO, EQUIPO OPERATIVO Y BAJO OBSERVACION (14-05-2024).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	14/May/2024	3
SE INSPECCIONO NUEVAMENTE EL SISTEMA DE CALENTAMIENTO DEL GANTRY Y SE ENCONTRO QUE EL PORTA FUSIBLE ESTABA ALGO FLOJO SE PROCEDIO A INSTALAR EL FUSIBLE CERAMICO Y AJUSTAR EL PORTA FUSIBLE, SE REALIZARON MULTIPLES PRUEBAS Y SE COMPROBO EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO (20-05-2024).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	20/May/2024	2
EL CENTRO ESTA SUFRIENDO DE MULTIPLES APAGONES ELECTRICOS QUE AFECTAN EL EQUIPO, EL CLIENTE TIENE QUE TOMAR ACCION PARA PREVENIR QUE EL SISTEMA DE GENERACION DEL GANTRY SE VEA AFECTADO.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Nota: Es responsabilidad del Físico, Médico o Técnico a cargo, verificar que el equipo cumple con los parámetros requeridos para tratamientos clínicos

Fecha de Reparación	Horas de Viaje	Horas regulares	Horas Extras	Horas Totales en Sitio
20/May/2024	2	5	0	5

Partes Utilizadas			
Cant	Numero de Parte	Descripción	Nº Conduce



Fecha	Nombre de Cliente	Firma del Cliente	Firma del Ingeniero de Servicio
20-05-2024	<i>Estrella Amante</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>

No. Orden de Servicio	0188		
Cliente	Marca	Modelo	Serial
Hospital presidente Estralla Ureña			
Descripción del Equipo	Horas Flamento	Horas Beam	Total de Impresiones
Aspirador y Cura termica.			
Ingeniero del Servicio 1	Ingeniero del Servicio 2		

Tipo de Cobertura:	Garantía <input type="checkbox"/>	Contrato Full <input type="checkbox"/>	Contrato MO <input type="checkbox"/>	Sin Contrato <input checked="" type="checkbox"/>	Instalación <input type="checkbox"/>
Falla Reportada:				Diseño de Ambiente <input type="checkbox"/>	Otros <input type="checkbox"/>

Acción Realizada:	Preventiva <input type="checkbox"/>	Correctiva <input checked="" type="checkbox"/>	Instalación <input type="checkbox"/>	Otros:	
				FECHA	MORA
Mantenimiento aspirador partal (neonatal)				23/05/24	
Serials SRSNC-521-03813 y SRSNC-521-01130.					
Cura termica Advanced modelo A4015					
SRSNC-521-03730 Reparacion tarjeta de potencia.					

Comentarios: Equipos trabajando correctamente.

Nota: es responsabilidad del Físico, Médico o Técnico a cargo, verificar que el equipo cumple con los parametros requeridos para tratamientos clinicos.

*Gordon Almonte*  
Firma Ing.



Recibido por \_\_\_\_\_

No. Orden de Servicio	0187		
Cliente	Marca	Modelo	Serial
Hospital presidente Estrella verde	Centrifuga	VMR	SRSNC-521-00874
Descripción del Equipo	Horas Flamento	Horas Beam	Total de Impresiones
Centrifuga			No. Borrado
Ingeniero del Servicio	Ingeniero del Servicio 2		

Tipo de Cobertura:	Garantía <input type="checkbox"/>	Contrato Full <input type="checkbox"/>	Contrato MO <input type="checkbox"/>	Sin Contrato <input checked="" type="checkbox"/>	Instalación <input type="checkbox"/>
Falla Reportada:	no avanzaba el matar.			Diseño de Ambiente <input type="checkbox"/>	Otros <input type="checkbox"/>

Acción Realizada:	Preventiva <input type="checkbox"/>	Correctiva <input checked="" type="checkbox"/>	Instalación <input type="checkbox"/>	Otros:
				FECHA MORA
Reparacion de matar variable.				24/05/24

Comentarios: Centrifuga trabajando correctamente.

Nota: es responsabilidad del Físico, Médico o Técnico a cargo, verificar que el equipo cumple con los parámetros requeridos para tratamientos clínicos.

Gerson Almante  
Firma Ing.



Recibido por



# D' 24 SERVIC DOMINICANA, S.R.L.

Fumigación, Mantenimiento, Pulido y Cristalizado de pisos.

**RNC 1-31-46490-4**

Dirección: Avenida Circunvalación No. 91, Modulo 04, Estación Petronan

Ciudad: Santiago, R.D. Teléfono 809-575-3654 Flota 849-409-0135

[D24servisdominicana@gmail.c](mailto:D24servisdominicana@gmail.c)

## REGISTRO DE FUMIGACION

FECHA: 03/05/24

HORA: 4:00 pm

RESPONSIBLE: \_\_\_\_\_

PRODUCTO UTILIZADO: 240CC  
Fipronil

AREAS:	ESTADO:
Cocina	✓
Emergencia de Cirujia:	✓
Servicio al cliente:	✓
Cuarto de Cura:	✓
Mantenimiento:	✓
Suministro:	✓
Estacion de Enfermeria:	✓
Banos Publicos :	✓
Embelllecimiento:	✓
Lavanderia:	✓
Patio Exterior:	✓
Oficinas Administrativas:	
Almacen de farmacia	✓
Cuarto de Seguridad:	✓
Archivo	✓
Cuarto de Limpieza	✓
UCI:	✓
Hemodialisis:	

AREAS:	ESTADO:
Laboratorio Muestra:	
Laboratorio general:	
Banco de sangre:	✓
Sonografia:	✓
Psicologia:	
Adolescentes:	
Ginecologia:	
Maternidad:	
Consultores de consulta:	
Odontologia:	

Victor Martinez  
Enc. Embellecimiento

*Victor Martinez*

Enc. Fumigacion:

*José Peña*





## D' 24 SERVIC DOMINICANA, S.R.L.

Fumigación, Mantenimiento, Pulido y Cristalizado de pisos.

**RNC 1-31-46490-4**

Dirección: Avenida Circunvalación No. 91, Modulo 04, Estación Petronan

Ciudad: Santiago, R.D. Teléfono 809-575-3654 Flota 849-409-0135

[D24servisdominicana@gmail.c](mailto:D24servisdominicana@gmail.c)

### REGISTRO DE FUMIGACION

FECHA: 09/05/24

HORA: 4:00 P.m RESPONSIBLE: \_\_\_\_\_

PRODUCTO UTILIZADO: 240CL  
CYBOR 10FA

AREAS:	ESTADO:
Cocina	✓
Emergencia de Cirujia:	✓
Servicio al cliente:	✓
Cuarto de Cura:	✓
Mantenimiento:	✓
Suministro:	✓
Estacion de Enfermeria:	✓
Banos Publicos :	✓
Embelllecimiento:	✓
Lavanderia:	✓
Patio Exterior:	✓
Oficinas Administrativas:	
Almacen de farmacia	✓
Cuarto de Seguridad:	✓
Archivo	✓
Cuarto de Limpieza	✓
UCI:	
Hemodialisis:	

AREAS:	ESTADO:
Laboratorio Muestra:	
Laboratorio general:	
Banco de sangre:	✓
Sonografia:	✓
Psicologia:	
Adolescentes:	
Ginecologia:	
Maternidad:	
Consultores de consulta:	
Odontologia:	

Victor Martinez  
Enc. Embellecimiento

*Victor Martinez*

Enc. Fumigacion:

*Jose Penon*





**D' 24 SERVIC DOMINICANA, S.R.L.**  
Fumigación, Mantenimiento, Pulido y Cristalizado de pisos.

**RNC 1-31-46490-4**

Dirección: Avenida Circunvalación No. 91, Modulo 04, Estación Petronan

Ciudad: Santiago, R.D. Teléfono 809-575-3654 Flota 849-409-0135

[D24servisdominicana@gmail.c](mailto:D24servisdominicana@gmail.c)

**REGISTRO DE FUMIGACION**

FECHA: 15.5.24

HORA: 4:30

RESPONSIBLE: \_\_\_\_\_

PRODUCTO UTILIZADO: 240CC  
Pirronil

AREAS:	ESTADO:
Cocina	✓
Emergencia de Cirujia:	✓
Servicio al cliente:	✓
Cuarto de Cura:	✓
Mantenimiento:	✓
Suministro:	✓
Estacion de Enfermeria:	✓
Banos Publicos :	✓
Embelllecimiento:	✓
Lavanderia:	✓
Patio Exterior:	✓
Oficinas Administrativas:	
Almacen de farmacia	✓
Cuarto de Seguridad:	✓
Archivo	✓
Cuarto de Limpieza	✓
UCI:	✓
Hemodialisis:	✓

AREAS:	ESTADO:
Laboratorio Muestra:	
Laboratorio general:	
Banco de sangre:	
Sonografia:	
Psicologia:	
Adolescentes:	
Ginecologia:	
Maternidad:	
Consultores de consulta:	
Odontologia:	

Victor Martinez  
Enc. Embellecimiento



Enc. Fumigacion:

*Jose Peña*





# D' 24 SERVIC DOMINICANA, S.R.L.

Fumigación, Mantenimiento, Pulido y Cristalizado de pisos.

**RNC 1-31-46490-4**

Dirección: Avenida Circunvalación No. 91, Modulo 04, Estación Petronan

Ciudad: Santiago, R.D. Teléfono 809-575-3654 Flota 849-409-0135

[D24servisdominicana@gmail.c](mailto:D24servisdominicana@gmail.com)

## REGISTRO DE FUMIGACION

FECHA: 23.5.24

HORA: 400 P.M.

RESPONSIBLE: \_\_\_\_\_

PRODUCTO UTILIZADO: 240 cc  
Pirronil

AREAS:	ESTADO:
Cocina	✓
Emergencia de Cirujia:	✓
Servicio al cliente:	✓
Cuarto de Cura:	✓
Mantenimiento:	✓
Suministro:	✓
Estacion de Enfermeria:	✓
Banos Publicos :	✓
Embelllecimiento:	✓
Lavanderia:	✓
Patio Exterior:	✓
Oficinas Administrativas:	
Almacen de farmacia	✓
Cuarto de Seguridad:	✓
Archivo	✓
Cuarto de Limpieza	✓
UCI:	
Hemodialisis:	

AREAS:	ESTADO:
Laboratorio Muestra:	
Laboratorio general:	
Banco de sangre:	✓
Sonografia:	
Psicologia:	
Adolescentes:	
Ginecologia:	
Maternidad:	
Consultores de consulta:	
Odontologia:	

Victor Martinez  
Enc. Embellecimiento



Enc. Fumigacion:

*Jose Peña*





**D' 24 SERVIC DOMINICANA, S.R.L.**  
Fumigación, Mantenimiento, Pulido y Cristalizado de pisos.

**RNC 1-31-46490-4**

Dirección: Avenida Circunvalación No. 91, Modulo 04, Estación Petronan

Ciudad: Santiago, R.D. Teléfono 809-575-3654 Flota 849-409-0135

[D24servisdominicana@gmail.c](mailto:D24servisdominicana@gmail.c)

**REGISTRO DE FUMIGACION**

FECHA: 29.5.24

HORA: 11:00 PM RESPONSIBLE: \_\_\_\_\_

PRODUCTO UTILIZADO: 240cc  
Pirromie

AREAS:	ESTADO:
Cocina	✓
Emergencia de Cirujia:	✓
Servicio al cliente:	✓
Cuarto de Cura:	✓
Mantenimiento:	✓
Suministro:	
Estacion de Enfermeria:	✓
Banos Publicos :	✓
Embelllecimiento:	✓
Lavanderia:	✓
Patio Exterior:	✓
Oficinas Administrativas:	✓
Almacen de farmacia	✓
Cuarto de Seguridad:	✓
Archivo	✓
Cuarto de Limpieza	✓
UCI:	
Hemodialisis:	

AREAS:	ESTADO:
Laboratorio Muestra:	
Laboratorio general:	
Banco de sangre:	✓
Sonografia:	✓
Psicologia:	
Adolecentes:	
Ginecologia:	
Maternidad:	
Consultores de consulta:	
Odontologia:	

Victor Martinez

Enc. Embellecimiento



Enc. Fumigacion:

*Josefina*



**DETERMINACIÓN DE NIVELES DE CLORO EN LOS DIFERENTES  
ABASTECIMIENTOS DE AGUA**

ÁREAS	MEDIDA DE CLORO							
	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0			
Cisterna Lavandería	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0	✓		
Cisterna Maternidad	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0	✓		
Lavamanos Cirugía	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0	✓		
Cisterna La Bandera	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0	✓		
Cisterna Hemodiálisis	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0	✓		
Cisterna Emergencia General	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0			

Fecha: 1.5.24

Hora: 9:00AM

Producto Utilizado: cloro granulado

Responsable: 



**DETERMINACIÓN DE NIVELES DE CLORO EN LOS DIFERENTES  
ABASTECIMIENTOS DE AGUA**

ÁREAS	MEDIDA DE CLORO									
	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0					
Cisterna Lavandería			✓							
Cisterna Maternidad			✓							
Lavamanos Cirugía				✓						
Cisterna La Bandera				✓						
Cisterna Hemodiálisis				✓						
Cisterna Emergencia General										

Fecha: 2.5.24

Hora: 9:00AM

Producto Utilizado: cloro granulado

Responsable: *[Signature]*



**DETERMINACIÓN DE NIVELES DE CLORO EN LOS DIFERENTES  
ABASTECIMIENTOS DE AGUA**

ÁREAS	MEDIDA DE CLORO									
	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0					
Cisterna Lavandería	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0	✓				
Cisterna Maternidad	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0	✓				
Lavamanos Cirugía	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0	✓				
Cisterna La Bandera	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0	✓				
Cisterna Hemodiálisis	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0	✓				
Cisterna Emergencia General	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0					

**Fecha:** 3.5.24

**Hora:** 9:00 AM

**Producto Utilizado:** Cloro Granulado

**Responsable:** *[Signature]*



**DETERMINACIÓN DE NIVELES DE CLORO EN LOS DIFERENTES  
ABASTECIMIENTOS DE AGUA**

ÁREAS	MEDIDA DE CLORO									
	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0
Cisterna Lavandería			✓					✓		
Cisterna Maternidad			✓					✓		
Lavamanos Cirugía			✓					✓		
Cisterna La Bandera									✓	
Cisterna Hemodiálisis									✓	
Cisterna Emergencia General										

Fecha: 6.5.24

Hora: 9:00 AM

Producto Utilizado: cloro granulado

Responsable: 



**DETERMINACIÓN DE NIVELES DE CLORO EN LOS DIFERENTES  
ABASTECIMIENTOS DE AGUA**

ÁREAS	MEDIDA DE CLORO							
	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0			
Cisterna Lavandería	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0	✓		
Cisterna Maternidad	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0	✓		
Lavamanos Cirugía	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0	✓		
Cisterna La Bandera	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0	✓		
Cisterna Hemodiálisis	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0	✓		
Cisterna Emergencia General	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0			

Fecha: 7.00 AM

Hora: 9.00 AM

Producto Utilizado: cloro granulado

Responsable: [Signature]



**DETERMINACIÓN DE NIVELES DE CLORO EN LOS DIFERENTES  
ABASTECIMIENTOS DE AGUA**

ÁREAS	MEDIDA DE CLORO									
	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0
Cisterna Lavandería			✓							
Cisterna Maternidad			✓							
Lavamanos Cirugía			✓							
Cisterna La Bandera						✓				
Cisterna Hemodiálisis						✓				
Cisterna Emergencia General										

Fecha: 8.5.24

Hora: 9:00 AM

Producto Utilizado: Cloro granulado

Responsable: 



**DETERMINACIÓN DE NIVELES DE CLORO EN LOS DIFERENTES  
ABASTECIMIENTOS DE AGUA**

ÁREAS	MEDIDA DE CLORO									
	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0
Cisterna Lavandería				✓						
Cisterna Maternidad				✓						
Lavamanos Cirugía				✓						
Cisterna La Bandera								✓		
Cisterna Hemodiálisis								✓		
Cisterna Emergencia General										

Fecha: 9.5.24

Hora: 9:00 AM

Producto Utilizado: cloro granulado

Responsable: 



**DETERMINACIÓN DE NIVELES DE CLORO EN LOS DIFERENTES  
ABASTECIMIENTOS DE AGUA**

ÁREAS	MEDIDA DE CLORO									
	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0					
Cisterna Lavandería	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0					
Cisterna Maternidad	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0					
Lavamanos Cirugía	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0					
Cisterna La Bandera	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0					
Cisterna Hemodiálisis	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0					
Cisterna Emergencia General	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0					

**Fecha:** 10.5.24

**Hora:** 9:00 AM

**Producto Utilizado:** cloro granulado

**Responsable:** [Signature]



**DETERMINACIÓN DE NIVELES DE CLORO EN LOS DIFERENTES  
ABASTECIMIENTOS DE AGUA**

ÁREAS	MEDIDA DE CLORO									
	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0
Cisterna Lavandería			✓							
Cisterna Maternidad			✓							
Lavamanos Cirugía			✓							
Cisterna La Bandera						✓				
Cisterna Hemodiálisis						✓				
Cisterna Emergencia General										

Fecha: 13.5.24

Hora: 9:00 AM

Producto Utilizado: cloro granulado

Responsable: 



**DETERMINACIÓN DE NIVELES DE CLORO EN LOS DIFERENTES  
ABASTECIMIENTOS DE AGUA**

ÁREAS	MEDIDA DE CLORO									
	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0					
Cisterna Lavandería				✓						
Cisterna Maternidad				✓						
Lavamanos Cirugía				✓						
Cisterna La Bandera				✓						
Cisterna Hemodiálisis				✓						
Cisterna Emergencia General										

Fecha: 14-5-24

Hora: 9:00 AM

Producto Utilizado: cloro granulado

Responsable: [Signature]



**DETERMINACIÓN DE NIVELES DE CLORO EN LOS DIFERENTES  
ABASTECIMIENTOS DE AGUA**

ÁREAS	MEDIDA DE CLORO									
	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0					
Cisterna Lavandería	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0	✓				
Cisterna Maternidad	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0	✓				
Lavamanos Cirugía	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0	✓				
Cisterna La Bandera	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0	✓				
Cisterna Hemodiálisis	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0	✓				
Cisterna Emergencia General	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0					

**Fecha:** 15.5.24

**Hora:** 9:00 AM

**Producto Utilizado:** Cloro Granulado

**Responsable:** [Signature]



**DETERMINACIÓN DE NIVELES DE CLORO EN LOS DIFERENTES  
 ABASTECIMIENTOS DE AGUA**

ÁREAS	MEDIDA DE CLORO									
	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0					
Cisterna Lavandería			✓							
Cisterna Maternidad			✓							
Lavamanos Cirugía				✓						
Cisterna La Bandera				✓						
Cisterna Hemodiálisis				✓						
Cisterna Emergencia General										

**Fecha:** 16.5.24

**Hora:** 9:00 AM

**Producto Utilizado:** cloro granulado

**Responsable:** [Signature]



**DETERMINACIÓN DE NIVELES DE CLORO EN LOS DIFERENTES  
ABASTECIMIENTOS DE AGUA**

ÁREAS	MEDIDA DE CLORO									
	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0
Cisterna Lavandería	0.3	0.5	1.0	✓	1.5		3.0			
Cisterna Maternidad	0.3	0.5	1.0	✓	1.5		3.0			
Lavamanos Cirugía	0.3	0.5	1.0	✓	1.5		3.0			
Cisterna La Bandera	0.3	0.5	1.0	✓	1.5		3.0			
Cisterna Hemodiálisis	0.3	0.5	1.0		1.5	✓	3.0			
Cisterna Emergencia General	0.3	0.5	1.0		1.5		3.0			

**Fecha:** 17.5.24

**Hora:** 9:00 AM

**Producto Utilizado:** Cloro granulado

**Responsable:** 



**DETERMINACIÓN DE NIVELES DE CLORO EN LOS DIFERENTES  
ABASTECIMIENTOS DE AGUA**

ÁREAS	MEDIDA DE CLORO									
	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0					
Cisterna Lavandería	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0					
Cisterna Maternidad	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0					
Lavamanos Cirugía	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0					
Cisterna La Bandera	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0					
Cisterna Hemodiálisis	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0					
Cisterna Emergencia General	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0					

Fecha: 20.5.24

Hora: 9:00 AM

Producto Utilizado: cloro granulado

Responsable: [Signature]



**DETERMINACIÓN DE NIVELES DE CLORO EN LOS DIFERENTES  
ABASTECIMIENTOS DE AGUA**

ÁREAS	MEDIDA DE CLORO									
	0.3		0.5		1.0		1.5		3.0	
Cisterna Lavandería	0.3		0.5		1.0		1.5	✓	3.0	
Cisterna Maternidad	0.3		0.5		1.0		1.5	✓	3.0	
Lavamanos Cirugía	0.3		0.5		1.0		1.5	✓	3.0	
Cisterna La Bandera	0.3		0.5		1.0		1.5	✓	3.0	
Cisterna Hemodiálisis	0.3		0.5		1.0		1.5	✓	3.0	
Cisterna Emergencia General	0.3		0.5		1.0		1.5		3.0	

Fecha: 21.5.24

Hora: 9:00 AM

Producto Utilizado: cloro granulada

Responsable: 



**DETERMINACIÓN DE NIVELES DE CLORO EN LOS DIFERENTES  
ABASTECIMIENTOS DE AGUA**

ÁREAS	MEDIDA DE CLORO							
	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0			
Cisterna Lavandería	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0	✓		
Cisterna Maternidad	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0	✓		
Lavamanos Cirugía	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0	✓		
Cisterna La Bandera	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0	✓		
Cisterna Hemodiálisis	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0	✓		
Cisterna Emergencia General	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0			

**Fecha:** 23.5.24

**Hora:** 9.00 AM

**Producto Utilizado:** cloro granulado

**Responsable:** [Signature]



**DETERMINACIÓN DE NIVELES DE CLORO EN LOS DIFERENTES ABASTECIMIENTOS DE AGUA**

ÁREAS		MEDIDA DE CLORO					
Cisterna Lavandería	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0	3.0	
Cisterna Maternidad	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0	3.0	
Lavamanos Cirugía	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0	3.0	
Cisterna La Bandera	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0	3.0	
Cisterna Hemodíalisis	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0	3.0	
Cisterna Emergencia General	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0	3.0	

Fecha: 22.5.24

Hora: 9:00 AM

Producto Utilizado: Cloro Granulado

Responsable: [Signature]



**DETERMINACIÓN DE NIVELES DE CLORO EN LOS DIFERENTES  
ABASTECIMIENTOS DE AGUA**

ÁREAS	MEDIDA DE CLORO									
	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0
Cisterna Lavandería		✓								
Cisterna Maternidad			✓							
Lavamanos Cirugía			✓							
Cisterna La Bandera			✓							
Cisterna Hemodiálisis				✓						
Cisterna Emergencia General				✓						

**Fecha:** 24.5.24

**Hora:** 9:00 AM

**Producto Utilizado:** cloro Granulado

**Responsable:** [Signature]



**DETERMINACIÓN DE NIVELES DE CLORO EN LOS DIFERENTES  
ABASTECIMIENTOS DE AGUA**

ÁREAS	MEDIDA DE CLORO									
	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0
Cisterna Lavandería				✓					✓	
Cisterna Maternidad				✓					✓	
Lavamanos Cirugía				✓					✓	
Cisterna La Bandera										
Cisterna Hemodiálisis					✓					
Cisterna Emergencia General										

Fecha: 27.5.24

Hora: 9:00 AM

Producto Utilizado: cloro granulado

Responsable: \_\_\_\_\_



**DETERMINACIÓN DE NIVELES DE CLORO EN LOS DIFERENTES ABASTECIMIENTOS DE AGUA**

AREAS		MEDIDA DE CLORO					
Cisterna Lavandería	0.3	0.5	1.0	✓ 1.5	3.0	3.0	
Cisterna Maternidad	0.3	0.5	1.0	✓ 1.5	3.0	3.0	
Lavamanos Cirugía	0.3	0.5	1.0	✓ 1.5	3.0	3.0	
Cisterna La Bandera	0.3	0.5	1.0	✓ 1.5	3.0	3.0	
Cisterna Hemodíalisis	0.3	0.5	1.0	✓ 1.5	3.0	3.0	
Cisterna Emergencia General	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0	3.0	

Fecha: 28.5.24

Hora: 9:00 AM

Producto Utilizado: cloro granulado

Responsable: \_\_\_\_\_



## DETERMINACIÓN DE NIVELES DE CLORO EN LOS DIFERENTES ABASTECIMIENTOS DE AGUA

ÁREAS	MEDIDA DE CLORO									
Cisterna Lavandería	0.3		0.5		1.0		1.5	✓	3.0	
Cisterna Maternidad	0.3		0.5		1.0		1.5	✓	3.0	
Lavamanos Cirugía	0.3		0.5		1.0		1.5	✓	3.0	
Cisterna La Bandera	0.3		0.5		1.0	✓	1.5		3.0	
Cisterna Hemodiálisis	0.3		0.5		1.0	✓	1.5		3.0	
Cisterna Emergencia General	0.3		0.5		1.0		1.5		3.0	

**Fecha:** 28.5.2021

**Hora:** 9:00 AM

**Producto Utilizado:** Cloro Granular

**Responsable:** [Signature]



**DETERMINACIÓN DE NIVELES DE CLORO EN LOS DIFERENTES  
ABASTECIMIENTOS DE AGUA**

ÁREAS	MEDIDA DE CLORO									
	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0
Cisterna Lavandería			✓							
Cisterna Maternidad			✓							
Lavamanos Cirugía			✓							
Cisterna La Bandera				✓						
Cisterna Hemodiálisis				✓						
Cisterna Emergencia General										

Fecha: 21.5.24

Hora: 9:00 AM

Producto Utilizado: Cloro Granular

Responsable: [Signature]

