

REPORTE DE SERVICIO



No. Orden de Servicio		0280	
Cliente	Hospital Presidente Estrella	Marca	
Descripción del Equipo	Ventilador Mirnday	Horas Flanento	
Ingeniero del Servicio 1		Horas Beam	
Ingeniero del Servicio 2		Total de Impresiones	
Serial	SR5NC	No. Borrado	5A1-04168

Tipo de Cobertura:		☐ Garantía	☐ Contrato Full	☐ Contrato MO	☐ Sin Contrato	☐ Instalación	☐ Otros
Falla Reportada:							

Acción Realizada:		☐ Preventiva	☒ Correctiva	☐ Instalación	☐ Otros:
FECHA	MORA	31/03/25			
Mantenimiento en general de sensor de oxígeno					
Comentarios: Equipo trabajando correctamente.					
Nota: es responsabilidad del Físico, Médico o Técnico a cargo, verificar que el equipo cumple con los parámetros requeridos para tratamientos clínicos.					



Recibido por
[Signature]



Firma Ing.
[Signature]



REPORTE DE SERVICIO

No. Orden de Servicio		0281	
Cliente	Hospital Presidente Estrella		
Descripción del Equipo	Aspiradores Portátiles		
Ingeniero del Servicio 1			
Ingeniero del Servicio 2			
Marca	Modelo	Serial	5RSNC
Horas Flanento	Horas Beam	Total de Impresiones	521-01129 y 521-01160
		No. Borrado	

Tipo de Cobertura:		Garantía	☐	Contrato Full	☐	Contrato MO	☐	Sin Contrato	☐	Instalación	☐	Diseño de Ambiente	☐	Otros	☐
Falla Reportada:															

Acción Realizada:		Preventiva	☐	Correctiva	☒	Instalación	☐	Otros:	FECHA MORA	31/03/25	Manejo de dos aspiradores portátiles en general
Comentarios:		Equipos trabajando correctamente.									
Nota: es responsabilidad del Físico, Médico o Técnico a cargo, verificar que el equipo cumple con los parámetros requeridos para tratamientos clínicos.											

Firma Ing. Emely Ramos



Recibido por: Juelle Almont





Acción Realizada:		Preventiva	Cororrectiva	Instalación	Otros:	FECHA	MORA
Mantenimiento en general de Ventilador Resunt				☒		31/03/25	
RV200 Serial 521-03711 y Reemplazo de oxígeno							
Mantenimiento en general de Ventilador AEO MED						31/03/25	
V470 Serial 521-03698							

Comentarios: Equipos trabajando correctamente.

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

TECNI MÉDICA



REPORTE TÉCNICO No.

RNC: 1-01-58549-8
Calle Félix Mota No. 75, Los Prados, Santo Domingo, R.D. Apartado Postal 30334
Teléfonos: 809-548-6260 • 809-548-6129 • Fax: 809-548-6098 • servicio@tecni-medica.com.do
www.tecni-medica.com.do

CLIENTE: Hospital Presidente Estrella Herrera

DIRECCION: Av. Rafael NO-50

REPORTADO POR: 31/03/2025

FECHA: 31/03/2025

EQUIPO: Ventilador UCI

ACCESORIOS: 9345

ID. NUM.: 2.011.83696

OBSERVACIONES: 44% Def 92.9%

QUEJA: 2.011.83696

REPARACIÓN AUTORIZADA POR: 31-3-25

FECHA: 31-3-25

HORA: 3:00

PIEZAS Y MATERIALES UTILIZADOS

CANT.	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN
1	Hamul-396200	Cable de O ₂ para C3 GN:260-340
1	Hamul-160216	Filtros HEPA
1	Hamul-MSD369106	Botones para C3 GN:15207

TRABAJO REALIZADO: Revisión y cambio de piezas

TRABAJO REALIZADO POR: R. H. Toranzo

FECHA: 31-3-25

TRABAJO ENTREGADO POR: R. H. Toranzo

FECHA: 31-3-25

TRABAJO RECIBIDO POR: R. H. Toranzo

FECHA: 31/03/2025

TECNI MÉDICA

REPORTE TÉCNICO No.

RNC: 1-01-58549-8
Calle Félix Mota No. 75, Los Prados, Santo Domingo, R. D. Apartado Postal 30334
Teléfonos: 809-548-6260 • 809-548-6129 • Fax: 809-548-6098 • servicio@tecni medica.com.do

CLIENTE: Hospital Presidente Est. de Urgencias
DIRECCION: Av. Imbert No. 50
REPORTADO POR: 31/03/2025
FECHA: 31/03/2025
EQUIPO: Ventilador UT Neo
MARCA: Hamilton Medical
MODELO: C3
SÉRIE: 9362
ACCESORIOS: ☐ GARANTÍA ☐ CONTRATO MANT. ☐ OTROS ☐
OBSERVACIONES: Soft 2.0.11, 119304, Plower 64% Dot 75.6%
QUEJA: _____
REPARACIÓN AUTORIZADA POR: _____
FECHA: _____

TRABAJO INICIADO POR: _____
FECHA: 3-3-25 HORA: 3:00
PIEZAS Y MATERIALES UTILIZADOS
DESCRIPCIÓN
CANT. REFERENCIA
1 Homi-396200 cables de or para C3 SN: 260333
1 Homi-1-160216 cables H2PA para C3

TRABAJO REALIZADO: Reparación general de ventilador
TRABAJO REALIZADO POR: _____
FECHA: 3-3-25

TRABAJO ENTREGADO POR: _____
FECHA: 3-3-25
TRABAJO RECIBIDO POR: _____
FECHA: 31/03/2025

TECNI MÉDICA



RNC: 1-01-58549-8

Calle Félix Mota No. 75, Los Prados, Santo Domingo, R. D. Apartado Postal 30334
Teléfonos: 809-548-6260 • 809-548-6129 • Fax: 809-548-6098 • servicio@tecni-medica.com.do

www.tecni-medica.com.do

16300

REPORTE TÉCNICO No.

CLIENTE:	Hospital Piedad Estrella Urena		
DIRECCION:	Av. Imbert # 50 Santiago		
REPORTADO POR:	Admin		
FECHA:	19/03/2005		
EQUIPO:	MARCA:	MODELO:	SERIE:
	Kenilworth	13	9362
ACCESORIOS:			
ID. NUM.:	☐ GARANTÍA ☐ CONTRATO MANT. ☒ OTROS		
OBSERVACIONES:	24 hrs x 24 hrs con 11 hrs de backup por semana 12.11		
QUEJA:	falta de mantenimiento		
REPARACIÓN AUTORIZADA POR:	FECHA:		

TRABAJO INICIADO POR:		FECHA:	HORA:
19/03/2005		19/03/2005	2:00 PM
PIEZAS Y MATERIALES UTILIZADOS			
CANT.	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	
TRABAJO REALIZADO:		Revisión general al equipo, ajuste de los cables de alimentación, limpieza de los cables de conexión de los cables de alimentación.	
REALIZADO POR:		Michel Tavares / Dpto. IT	

TRABAJO ENTREGADO POR: Michel Tavares FECHA: 19/03/2005

TRABAJO RECIBIDO POR: Fátima Hincapié FECHA: 19/03/2005



TECNIMÉDICA

RNC: 1-01-58549-8

Calle Félix Mota No. 75, Los Prados, Santo Domingo, R. D. Apartado Postal 30334
Teléfonos: 809-548-6260 • 809-548-6129 • Fax: 809-548-6098 • servicio@tecni-medica.com.do

www.tecni-medica.com.do

REPORTE TÉCNICO No.

16299

CLIENTE:	Hospital Presidente Estrella Ureche		
DIRECCION:	Dr. Jambel #50, Santiago		
REPORTADO POR:	19/03/2025		
FECHA:	19/03/2025		
EQUIPO:	MARCA:	MODELO:	SERIE:
Vendador 13 9365			
ACCESORIOS:			
ID. NUM.:	GARANTÍA ☐ CONTRATO MANT. ☐ OTROS ☐		
OBSERVACIONES:	soft ware 9.0.11.02025. bot 76.2.1. 19/03/2025		
QUEJA:	No funciona		
REPARACIÓN AUTORIZADA POR:	FECHA:		

TRABAJO INICIADO POR:		
FECHA:		
HORA: 3:30 PM		
PIEZAS Y MATERIALES UTILIZADOS		
CANT.	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN
TRABAJO REALIZADO:		
Revisión general y actualización de software y configuración de hardware		
1st. Encuentro con el cliente		
Bicki Torres / Dyer Valley		
REALIZADO POR:		
Bicki Torres		
TRABAJO ENTREGADO POR:		
FECHA:		
TRABAJO RECIBIDO POR:		
FECHA:		

19/03/2025





Recibido por

Realizado por

 D'ULLOA INGENIERIA BIOMEDICA, S.R.L.		REPORTE DE MANTENIMIENTO	
Fecha de solicitud: 12/03/2005 Solicitante: #052 PDU Departamento: UCI Ad/H Máquina y/o equipo: 04905 X Código: 2074117022		DESCRIPCIÓN DE LA FALTA O EQUIPO El detector de radio comunicaciones El software del detector requiere actualización de licencia.	
MATERIALES EMPLEADOS O REFACCIONES		CANTIDAD UNIDAD DESCRIPCIÓN \$ UNITARIO	

oN

Tipo de Cobertura		☒ Contrato Full	☐ Contrato MO	☐ Sin Contrato	☐ Instalación	☐
Falla Reportada Mantenimiento preventivo de Marzo 2025 (Cotización)						
Garantía		Diseño de Ambiente ☐ Otros ☐				

[illegible]

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

05/Mar/2025	0	2	0	2
Fecha de Reparación	Horas de Viaje	Horas regulares	Horas Extras	Horas Totales en Sitio

[illegible][illegible]



REPORTE DE SERVICIO

No. Orden de Servicio		0277	
Cliente	Coronares del Cibao		
Descripción del Equipo	Coronab Hemodinamica		
Ingeniero del Servicio 1			
Ingeniero del Servicio 2			
Marca	Stycker	Modelo	
Horas Flanmento		Horas Beam	
Total de Impresiones		No. Borrado	

Tipo de Cobertura:				☐ Garantia	☐ Contrato Full	☐ Contrato MO	☐ Sin Contrato	☐ Instalación	☐ Otros
Falla Reportada:				☒ Diseño de Ambiente ☐ Otros					

Acción Realizada:		☐ Preventiva	☐ Correctiva	☒ Instalación	☐ Otros:
FECHA MORA		4/03/25			
Comentarios:		Reparación de botella h,dráulica para cama 3			
Nota: es responsabilidad del Fisico, Médico o Técnico a cargo, verificar que el equipo cumple con los parámetros requeridos para tratamientos clínicos					

Firma Ing. Gordon Almonte

Recibido por Forte Hmonte



No. Orden de Servicio		0278	
Cliente		Corazones del Cibo	
Descripción del Equipo		2024-01-01	
Ingeniero del Servicio 1		Ingeniero del Servicio 2	
Marca	Modelo	Horas Flaremento	Horas Beam
Philips			
Serial		Total de Impresiones	
		No. Borrado	

Tipo de Cobertura:		☐ Garantía	☐ Contrato Full	☐ Contrato MO	☐ Sin Contrato	☒ Instalación	☐
Falla Reportada:		Batería agotada					
		Diseño de Ambiente ☐ Otros ☐					

[illegible]

Comentarios:

El distribuidor se apaga y no llega a descargar

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

Firma Ing.

Georgin Almonte



Recibido por

Recibido por Julie Thorne

REPORTE DE SERVICIO



No. Orden de Servicio: 0076

Cliente		Cora Jones del Caba	
Descripción del Equipo		Monitores	
Marca	Modelo	Horas Flanmento	Horas Beam
Serial		Total de Impresiones	
Ingeniero del Servicio 1		Ingeniero del Servicio 2	

Tipo de Cobertura:		☐ Garantía	☐ Contrato Full	☐ Contrato MO	☐ Sin Contrato	☐ Instalación	☐ Otros
Falla Reportada:		Se fallan sensores a los monitores.					
		Diseño de Ambiente ☐ Otros ☐					

Acción Realizada:		☐ Preventiva	☐ Correctiva	☐ Instalación	☐ Otros:
Cama 1: Falta cable EKG					
Cama 3: Ponerle el brazalete adulto una línea					
Cama 4: Poner brazalete doble					

Comentarios: Reemplazar Sensores a los equipos antes mencionados.

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

Firma Ing. Gustavo Almaraz



Recibido por Julie Hume



ERO DENT S.R.L.

Tel.: 809-576-3552 • 849-642-3562
@erodentrd • Santiago, R. D.

Reporte de Servicios No. 4558

Cliente: *Hospital General de Santiago*

Técnico: *Alfonso Cruz*

Equipo: *Alfonso Cruz*

Descripción del Trabajo

Materiales Utilizados

*Se usaron 100g de resina para el puente
del alfiler y se usaron 10g de
resina para la base de puente.*

Total de Materiales

ENTREGADO POR

Total de Servicio

Total a Pagar

RECIBIDO POR

Juan Manuel Martínez P.



Nº. Orden de Servicio:		34570	
GON:			
Cliente	HOSPITAL PRESIDENTE ESTRELLA UREÑA SANTIAGO		
Marca	Konica	Modelo	Dry Pro Sigma II UL Version
Serial	202509		
Descripción del Equipo		Número Serial Tubo	
Kónica - Medios de Impresión		Número Serial Transductor	
Ingeniero de Servicio 1		Ingeniero de Servicio 2	
Alvin Rodríguez Díaz		Angel Eduardo Reyes García	

☐	☒ Garantía	☒ Contrato Full	☐ Contrato MO	☐ Sin Contrato	☐ Instalación	☐
☐	Falla Reportada Mantenimiento preventivo de Febrero 2025 (Cotización) Mantenimiento Preventivo 06					
☐	☐ Diseño de Ambiente					☐ Otros

Acción Realizada		☒ Preventiva	☐ Correctiva	☐ Instalación	☐ Otra
Se realizaron las tareas de mantenimiento preventivo: Limpieza y verificación.					
FECHA		28/Feb/2025			
HORA		0.5			

Se realizaron las tareas de mantenimiento preventivo; Limpieza y verificación.

[illegible]

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

Fecha de Reparación	Horas de Viaje	Horas regulares	Horas Extras	Horas Totales en Sitio
28/Fcb/2025	0	0.5	0	0.5

[illegible]

Fecha	28/03/95	Nombre de Cliente	Hosp. R. C/Alcaz y	Firma del Ingeniero de Servicio	
-------	----------	-------------------	--------------------	---------------------------------	---

Nº. Orden de Servicio:	34569	GON: 5255050			
Cliente	HOSPITAL PRESIDENTE ESTRELLA UREÑA SANTIAGO				
Descripción del Equipo	Número Serial Tubo		Número Serial Transductor		
Sistema de Almacenamiento - Workstation					
Ingeniero de Servicio 1	Ingeniero de Servicio 2				
Alvin Rodríguez Díaz	Angel Eduardo Reyes Garcia				

☐	☒ Garantía	☒ Contrato Full	☐ Contrato MO	☐ Sin Contrato	☐ Instalación	☐ Otros	☐ Diseño de Ambiente	☐
--------------------------	--	---	--------------------------------------	---------------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------	---	--------------------------

Acción Realizada	☒ Preventiva	☐ Correctiva	☐ Instalación	☐ Otra
Se realizaron las tareas de mantenimiento preventivo: Revisión del funcionamiento de las aplicaciones, reinicio, limpieza y				
FFCHA				
HORA				
Verificación general. Equipo operativo.				
28/Feb/2025				
0.5				

[illegible]

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

Fecha de Reparación	Horas de Viaje	Horas regulares	Horas Extras	Horas Totales en Sitio
28/Feb/2025	0	0.5	0	0.5

[illegible]

Fecha	26/08/95	Nombre de Cliente	Hospital R. S. L. S. L. S.	Firma del Cliente		Firma del Ingeniero de Servicio	Alvin R.
-------	----------	-------------------	----------------------------	-------------------	---	---------------------------------	----------



Nº. Orden de Servicio:		34568	
GON:		N/A	
Cliente	HOSPITAL PRESIDENTE ESTRELLA UREÑA SANTIAGO		
Marca	CT Dual Inyector	Modelo	CT Dual Inyector
Serial	S22C2011661		
Descripción del Equipo		Número Serial Tubo	
Inyectores - Inyector		Número Serial Transductor	
Ingeniero de Servicio 1	Ingeniero de Servicio 2		
Alvin Rodríguez Díaz	Angel Eduardo Reyes García		

☐	☐	☒ Contrato Full	☐	☐ Sin Contrato	☐ Instalación		☐	☐ Otros	Falla Reportada
									Mantenimiento preventivo de Febrero 2025 (Cotización) Mantenimiento Preventivo 06
							☐ Diseño de Ambiente		

[illegible]

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

Fecha de Reparación	Horas de Viaje	Horas regulares	Horas Extras	Horas Totales en Sitio
28/Rcb/2025	0	1	0	1

[illegible]

Fecha	28/09/95	Nombre de Cliente	Hospital de St. Mary	Firma del Cliente		Firma del Ingeniero de Servicio	Alvin R.
-------	----------	-------------------	----------------------	-------------------	--	---------------------------------	----------

34567-1 No

Fecha		Nombre de Cliente	Firma del Cliente	Firma del Ingeniero de Servicio
				Alvin R.

Call Center: 1(809)-333-1100 Option 1
C/ del Carmen Esq. Heriberto Pizar, 1er Nivel, Plaza Hache, Ensueño Naco, Santo Domingo, República Dominicana
<http://www.gmdmibiciana.com>

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



Fumigación, Mantenimiento, Pesticidas y Control de plagas.

RNC 1-31-46490-4

Dirección: Avenida Circunvalación No. 91, Módulo 04, Estación Petroman

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

D24servisdominicana@gmail.com

REGISTRO DE FUMIGACION

FECHA: 6-9-2025

HORA: 4:00 PM

RESPONSIBLE:

PRODUCTO UTILIZADO: R. P. 240CC

AREAS:	ESTADO:
Cocina	✓
Emergencia de Cirujía:	✓
Servicio al cliente:	✓
Cuarto de Cura:	✓
Mantenimiento:	✓
Suministro:	
Estacion de Enfermería:	✓
Banos Publicos :	✓
Embellacimiento:	✓
Lavanderia:	✓
Patio Exterior:	✓
Oficinas Administrativas:	
Almacén de farmacia	✓
Cuarto de Seguridad:	✓
Archivo	✓
Cuarto de Limpieza	✓
UCI:	
Hemodialisis:	

AREAS:	ESTADO:
Laboratorio Muestra:	✓
Laboratorio general:	✓
Banco de sangre:	✓
Sonografía:	✓
Psicología:	✓
Adolescentes:	
Ginecología:	
Maternidad:	
Consultores de consulta:	
Odontología:	✓
Urgencias:	✓

Enc. Fumigación:



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



Fumigación, Mantenimiento, Pulido y Cristalizado de pisos.

RNC 1-31-46490-4

Dirección: Avenida Circunvalación No. 91, Módulo 04, Estación Petroman

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

D24servisdominicana@gmail.com

REGISTRO DE FUMIGACION

HORA: 11:00 P.M. RESPONSIBLE:

FECHA: 10-3-2025

PRODUCTO UTILIZADO: PIRROX 240CC

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

Victor Martinez
Enc. Embellecimiento



Enc. Fumigación:
Josefina



AREAS:	ESTADO:
Laboratorio Muestra:	✓
Laboratorio general:	✓
Banco de sangre:	✓
Sonografía:	✓
Psicología:	
Adolescentes:	
Ginecología:	
Maternidad:	
Consultores de consulta:	
Odontología:	
Todo la Oficina ✓	



RNC 1-31-46490-4

Dirección: Avenida Circunvalación No. 91, Módulo 04, Estación Petroman
Ciudad: Santiago, R.D. Teléfono 809-575-3654 Flota 849-409-0135

D24servisdominicana@gmail.com

REGISTRO DE FUMIGACION

FECHA: 20-3-2025

PRODUCTO UTILIZADO: Rojatune 240 cc

HORA: 11:00 PM RESPONSIBLE:

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

Victor Martinez

Enc. Embellecimiento



Enc. Fumigación:



AREAS:	ESTADO:
Laboratorio Muestra:	✓
Laboratorio general:	✓
Banco de sangre:	✓
Sonografía:	✓
Psicología:	
Adolescentes:	
Ginecología:	
Maternidad:	
Consultores de consulta:	
Odontología:	



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.com

REGISTRO DE FUMIGACION

FECHA: 27-3-2025

HORA: 4:00 PM

RESPONSIBLE:

PRODUCTO UTILIZADO:

Refuor 240cc

AREAS:	ESTADO:
Cocina	✓
Emergencia de Cirujía:	✓
Servicio al cliente:	✓
Cuarto de Cura:	✓
Mantenimiento:	✓
Suministro:	✓
Estacion de Enfermería:	✓
Banos Publicos :	✓
Embelllecimiento:	✓
Lavandería:	✓
Patio Exterior:	✓
Oficinas Administrativas:	✓
Almacén de farmacia	✓
Cuarto de Seguridad:	✓
Archivo	✓
Cuarto de Limpieza	✓
UCI:	
Hemodialisis:	

AREAS:	ESTADO:
Laboratorio Muestra:	✓
Laboratorio general:	✓
Banco de sangre:	✓
Sonografía:	✓
Psicología:	
Adolescentes:	
Ginecología:	
Maternidad:	
Consultores de consulta:	
Odontología:	

Enc. Embellecimiento

Victor Martinez

[Signature]



Enc. Fumigación:

[Signature]



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					
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 Hemodialisis	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. 3 2025

Hora: 9:20 AM

Producto Utilizado: Cloro Granulado

Responsable: [Signature]



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				
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 Hemodíalisis	0.3	0.5	1.0	✓	1.5		3.0				
Cisterna Emergencia General	0.3	0.5	1.0		1.5		3.0				

Fecha: 4.3.2025

Hora: 900 PM

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				
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 Hemodialisis	0.3	0.5	1.0	✓	1.5		3.0				
Cisterna Emergencia General	0.3	0.5	1.0		1.5		3.0				

Fecha: 5.3.2025

Hora: 9:00 AM

Producto Utilizado: Cloro Germicida

Responsable: [Signature]

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	Cisterna Lavandería	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0
Cisterna Maternidad	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	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 La Bandera	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0
Cisterna Hemodialisis	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0	Cisterna Hemodialisis	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0
Cisterna Emergencia General	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0	Cisterna Emergencia General	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0

Fecha: 6 3 2025

Hora: 9:00 AM

Producto Utilizado: _____

Responsable: _____

Response:



Producto Utilizado: *Cloro Gaseoso*

HOPE:

Fecha: 23/2025

AREAS		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 Hemodialisis	0.3	0.5	1.0		1.5	✓	3.0
Cisterna Emergencia General	0.3	0.5	1.0		1.5		3.0

DETERMINACIÓN DE NIVELES DE CLORO EN LOS DIFERENTES
ABASTECIMIENTOS DE AGUA

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			1.5	3.0	
Cisterna Maternidad	0.3	0.5	1.0	✓	1.5	3.0			1.5	3.0	
Lavamanos Cirugía	0.3	0.5	1.0	✓	1.5	3.0			1.5	3.0	
Cisterna La Bandera	0.3	0.5	1.0	✓	1.5	3.0			1.5	3.0	
Cisterna Hemodialisis	0.3	0.5	1.0		1.5	3.0		✓	1.5	3.0	
Cisterna Emergencia General	0.3	0.5	1.0		1.5	3.0			1.5	3.0	

Fecha: 10.3.2025

Hora: 9:00 AM

Producto Utilizado: Cloro Goudabro

Responsable: [Signature]



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					
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 Hemodialis	0.3	0.5	1.0	1.5	✓	3.0					
Cisterna Emergencia General	0.3	0.5	1.0	1.5		3.0					

Fecha: 11.3.2025

Hora: 9:00 AM

Producto Utilizado: Cloro Saurado

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				1.5	3.0
Cisterna Maternidad	0.3	0.5	1.0	1.5	✓	3.0				1.5	3.0
Lavamanos Cirugía	0.3	0.5	1.0	1.5	✓	3.0				1.5	3.0
Cisterna La Bandera	0.3	0.5	1.0	1.5	✓	3.0				1.5	3.0
Cisterna Hemodialis	0.3	0.5	1.0	1.5	✓	3.0				1.5	3.0
Cisterna Emergencia General	0.3	0.5	1.0	1.5		3.0				1.5	3.0

Fecha: 12/3/2025

Hora: 9:00 AM

Producto Utilizado: Cloro Granulado

Responsable: [Firma]



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		
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: 13/3/2025

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 Hemodialisis	0.3	0.5	1.0		1.5	3.0	✓
Cisterna Emergencia General	0.3	0.5	1.0		1.5	3.0	

Fecha: 14.3.2025

Hora: 9:00 AM

Producto Utilizado: Cloro Gaseoso

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					
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: 17/5/2025

Hora: 9:00 AM

Producto Utilizado: cloro gasificado

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					
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: 18.3.2025

Hora: 9:00 AM

Producto Utilizado: *Cloro Granulado*

Responsable: *[Signature]*



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					
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 Hemodialisis	0.3	0.5	1.0		1.5	3.0	✓				
Cisterna Emergencia General	0.3	0.5	1.0		1.5	3.0					

Fecha: 19/5/2025

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				
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 Hemodialisis	0.3	0.5	1.0	✓	1.5		3.0				
Cisterna Emergencia General	0.3	0.5	1.0		1.5		3.0				

Fecha: 20.3.2025
 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 Hemodialis	0.3	0.5	1.0		1.5	✓	3.0				
Cisterna Emergencia General	0.3	0.5	1.0		1.5		3.0				

Fecha: 21/3/2025

Hora: 9:00 AM

Producto Utilizado: Cloro Granulob

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 Hemodialisis	0.3	0.5	1.0	1.5	✓	3.0					
Cisterna Emergencia General	0.3	0.5	1.0	1.5		3.0					

Fecha: 27.3.2025

Hora: 9:00 a.m.

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 Hemodialisis	0.3	0.5	1.0	1.5	✓	3.0			
Cisterna Emergencia General	0.3	0.5	1.0	1.5		3.0			

Fecha: 25.8.2025

Hora: 9:00 hrs

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	✓	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0
Cisterna Maternidad	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0	✓	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0
Lavamanos Cirugía	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0	✓	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0
Cisterna La Bandera	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0	✓	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0
Cisterna Hemodialis	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0	✓	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0
Cisterna Emergencia General	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0		0.3	0.5	1.0	1.5	3.0

Fecha: 26.5.2025

Hora: 9:00 a.m.

Producto Utilizado: cloro 5.25%



Responsable: *[Signature]*



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	✓	1.5		3.0		
Cisterna Maternidad	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0	✓	1.5		3.0		
Lavamanos Cirugía	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0		1.5		3.0		
Cisterna La Bandera	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0	✓	1.5		3.0		
Cisterna Hemodiálisis	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0		1.5	✓	3.0		
Cisterna Emergencia General	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0		1.5		3.0		

Fecha: 27.5.2025

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	✓	1.0	1.5	3.0		
Cisterna Maternidad	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0	✓	1.0	1.5	3.0		
Lavamanos Cirugía	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0	✓	1.0	1.5	3.0		
Cisterna La Bandera	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0	✓	1.0	1.5	3.0		
Cisterna Hemodíalisis	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0	✓	1.0	1.5	3.0		
Cisterna Emergencia General	0.3	0.5	1.0	1.5	3.0		1.0	1.5	3.0		

Fecha: 28/3/2025

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		
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: 21.3.2025

Hora: 9:00 a.m.

Producto Utilizado: Cloro Groubarb

Responsable: _____

