Hospital Infantil Dr. Robert Reíd Cabral

"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA"

Santo Domingo, DN.
15 DE SEPTIEMBRE 2022

Señores : **DR. CLEMENTE TERRERO**
Director Hospital Dr. Robert Reíd Cabral
Su Despacho.

: **LiCDO. JESÚS POLANCO PÉREZ**
Administrador Hosp. Dr. Robert Reid Cabral

Asunto : REMISION INFORME MANTENIMIENTO **MES DE AGOSTO 2022**

Estimados señores

Tenemos a bien remitirle el informe de Mantenimiento correspondiente al **MES AGOSTO DE 2022.**

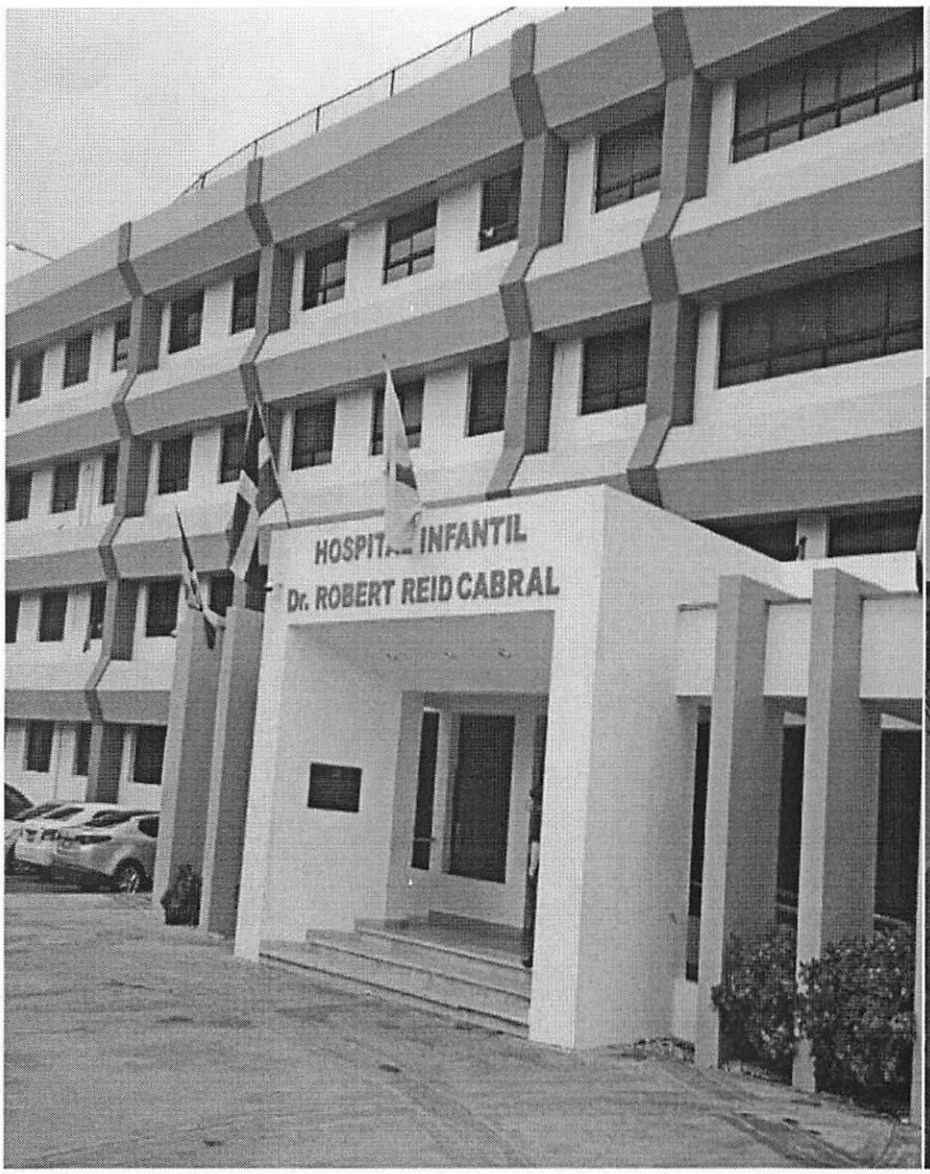
Att

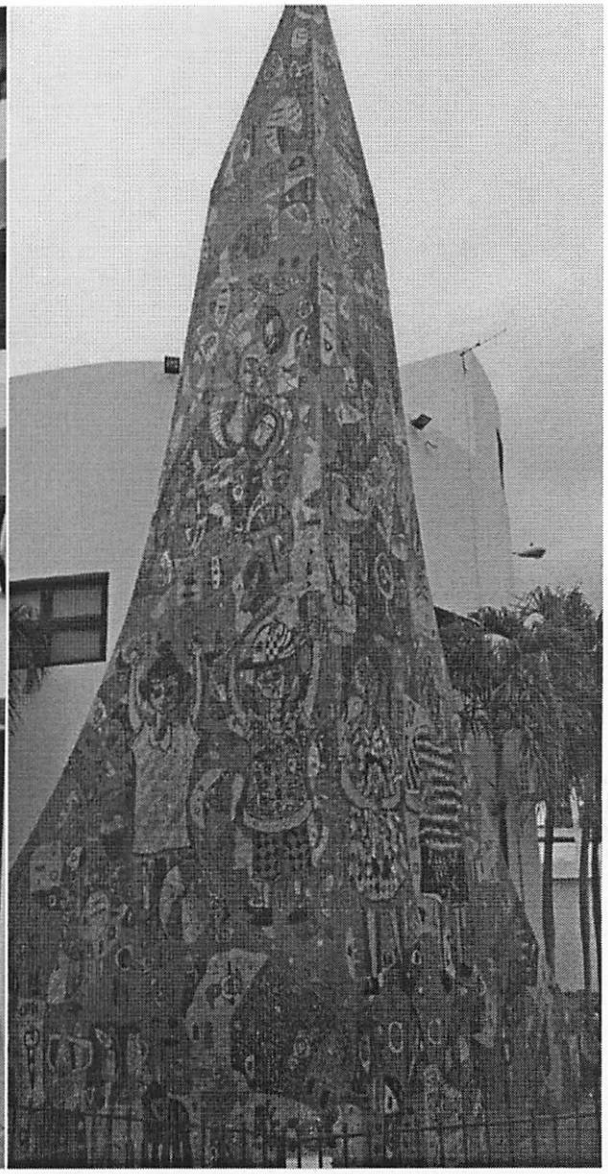
SERVICIO NACIONAL DE SALUD (SNS)
HOSPITAL INFANTIL DR. ROBERT REID CABRAL
DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO
Sto. Dgo. D.N.

DARLIN ABREU
Departamento De Mantenimiento

ING. JUAN BERNARDO BATISTA FANTACIA
CODIA 16939
Supervisor Electromecánico HIRRC

ESTEPHANY PAOLA BERIGUETE FELIZ


HOSPITAL INFANTIL
Dr. ROBERT REID CABRAL



ESQUEMA GENERAL INFORME MENSUAL MANTENIMIENTO.

I. INFORME MENSUAL MES DE AGOSTO 2022.

II. SÍNTESIS PARTICULARIZADA/ UNIDAD DE MANTENIMIENTO.

III. RELACIÓN ESTADÍSTICA SISTEMA GESTIÓN MANTENIMIENTO – SGM-

IV. INFOGRAMAS

1.- RELACIÓN GENERAL ÓRDENES DE TRABAJO

2.- RELACIÓN OT EJECUTADAS POR UNIDAD MANTENIMIENTO

3.- ÍNDICES COMPARATIVOS OT EJECUTADAS / PENDIENTES /MES

4.- SITUACIÓN DE LA ILUMINACIÓN PLANTA FÍSICA.

VI. CONTROL OPERACIONAL PLANTAS ELECTRICAS.

MANTENIMIENTO

INFORME MES AGOSTO 2022

SÍNTESIS TRABAJOS REALIZADOS.

1. **ELECTRICIDAD:**

- SE INSTALO PANEL DE BREAKERS DE 125 AMP Y TOMA CORRIENTE EN RAYOS X Y FACTURACIÓN, OFICINA CIRUGÍA RESPECTIVAMENTE.
- SUSTITUCIÓN DE 50 LUMINARIAS EN VARIAS ÁREAS.
- REPOSICIÓN DE TENSIÓN EN FACTURACIÓN DE LABORATORIO.
- INSPECCIÓN Y OPERACIÓN DE LA GENERADORA ELÉCTRICA.
- SE INSTALÓ UN BREAKER EN LABORATORIO.

2. **PLOMERÍA:**

- SE CAMBIÓ INODORO EN NEONATOLOGÍA Y SALA 301.
- MANTENIMIENTO DIVERSO APLICADO A BAÑO, SANITARIOS, LAVAMANOS, DUCHAS, ESTACIÓN BOMBEO AGUA, EN HABITACIÓN RESIDENTES VARONES, LAVANDERÍA, RAYOS X, LABORATORIO, RECIÉN NACIDOS, NEONATOLOGÍA, GENÉTICA, FACTURACIÓN CONSULTAS, COCINA, SALÓN MIRANDA, ONCOLOGÍA, CONTABILIDAD, NEFROLOGÍA, SALA 309, FISIATRÍA.
- EN EMERGENCIA – URGENCIA, SE DESINSTALO BAÑOS, INODOROS, LAVAMANOS.
- INSPECCIÓN Y OPERACIÓN SISTEMA AGUA DE SERVICIO.

3. **CERRAJERÍA:**

- CORRECTIVO APLICADO A PUERTAS, VENTANAS CERRADURAS EN SALA ONCOLOGÍA, SINTOMÁTICO RESPIRATORIO, CARDIOLOGÍA, HABITACIÓN RESIDENTES, ONCOHEMATOLOGIA, OFICINA RECIÉN NACIDOS, LACTARIO, INFECTOLOGIA.

- INSTALACIÓN DE BRAZO DE CIERRE, EMERGENCIA, FARMACIA 3ERA, BAÑO 309, SALA DE DUELO CONSULTA EXTERNA, GARITA.

4. **ACONDICIONADORES DE AIRE:**

- SE INSTALÓ UNIDAD NUEVA FACTURACIÓN CONSULTA, CONSULTORIO 17 DE CARDIOLOGÍA, Y EN TUBERCULOSIS, EN LA FARMACIA 3RA UNO USADO.

- MANTENIMIENTO APLICADO CORRECTIVO/PREVENTIVO A UNIDADES DE HEMATOLOGÍA, TAMIZ NEONATAL, CONTABILIDAD, EPIDEMIOLOGIA, COCINA.

- EPIDEMIOLOGIA, TB, SALA 212, TOMA DE MUESTRA, FISIATRÍA, HOSPITAL DEL DIA, QUEMADOS, ONCOLOGÍA, SALA 312, QUIRÓFANO.

5. **TAPICERIA/ALBAÑILERIA:**

- SE REPARÓ SILLAS CARRITO, PARA ROPAS, CUNAS, VITRINAS, ESCRITORIOS, EN: GASTRO/ RECURSOS HUMANAS/ SALA 309, LAVANDERÍA, INFECTOLOGIA, OFICINA CIRUGÍA, ENDOSCOPIA, ODONTOLOGÍA, PRIVADO NO.6, NEUMOLOGÍA, NEUROLOGÍA, SONOGRAFIA.

- FUE REPARADO PISO –CAMBIO CERÁMICAS- PASILLOS 3ER NIVEL.

6. **PINTURA:**

- SE PINTÓ SUPERFICIES DE ECO-CARDIOLOGÍA, RAYOS X, FRENTE A LOBBY PRINCIPAL.

RELACION ESTADISTICA SISTEMA GESTION MANTENIMIENTO (SGM)
AGOSTO 2022

ITEM	AREA	OT GENERADAS	OT EJECUTADAS	OT PENDIENTES	INDICE EJECUCION %	INDICE PENDIENTE %
1	OFICINA DE ENFERMERAS 2DO NIVEL	1	1	0	100	0
2	SONOGRAFIA	3	3	0	100	0
3	GARITA	3	3	0	100	0
4	FACTURACION CIRUGIA	1	1	0	100	0
5	COPRESIDA	1	1	0	100	0
6	COAGULACION LABORATORIO	2	2	0	100	0
7	RECIEN NACIDOS	3	3	0	100	0
8	UCIN	1	1	0	100	0
9	LOBBY SENASA	1	1	0	100	0
10	FHABITACION R-3	1	1	0	100	0
11	FACTURACION CONSULTA	4	3	0	75	25
12	FACTURACION DE LABORATORIO	1	1	0	100	0
13	ENTREGA DE PLACA	1	1	0	100	0
14	PASILLO FRENTE A URGENCIA	1	1	0	100	0
15	BANCO DE SANGRE	1	1	0	100	0
16	SALA 309	6	6	0	100	0
17	M-4	1	1	0	100	0
18	RAYOS X	5	5	0	100	0
19	BOMBA CONSULTAS	2	2	0	100	0
20	ALMACEN MATERIAL GASTABLE	1	1	0	100	0
21	LAVANDERIA	5	4	1	80	20
22	LABORATORIO	2	2	0	100	0
23	NEONATOLOGIA	1	1	0	100	0
24	SALA 301	1	1	0	100	0
25	DIRECCION GENETICA M	1	1	0	100	0
26	COCINA	2	2	0	100	0
27	URGENCIA Y EMERGENCIA	1	1	0	100	0
28	HABITACION R-2	2	2	0	100	0
29	SALON MIRANDA	1	1	0	100	0
30	ONCOLOGIA AILAMIENTO 3	2	2	0	100	0
31	EMERGENCIA EXTERIOR	1	1	0	100	0
32	CONTABILIDAD	3	3	0	100	0
33	NEFROLOGIA	2	2	0	100	0
34	SALA 5TO	1	1	0	100	0
35	FISIATRIA	2	2	0	100	0
36	SALA 332	1	1	0	100	0
37	TAMIZ NEONATAL	1	1	0	100	0

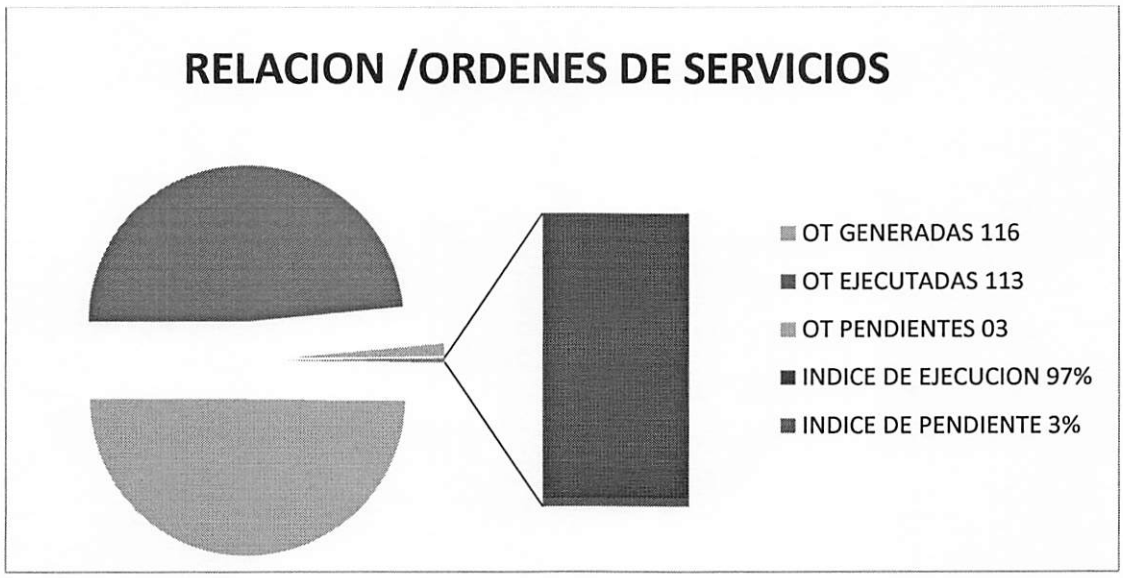
38	EPIDEMIOLOGIA	1	1	0	100	0
39	TUBERCULOSIS	2	2	0	100	0
40	FARMACIA 3ERA	3	3	0	100	0
41	EMERGENCIA	3	3	0	100	0
42	QUEMADO	2	2	0	100	0
43	OFICINA DE ONCOLOGIA	1	1	0	100	0
44	HOSPITAL DEL DIA	1	1	0	100	0
45	QUIROFANO	1	1	0	100	0
46	TOMA DE MUESTRA	1	1	0	100	0
47	FARMACIA EMERGERCIA	2	2	0	100	0
48	EMERGENCIA NUEVA	2	2	0	50	50
49	CONSULTA EXTERNA	2	2	0	100	0
50	ENDOSCOPIA	3	3	0	100	0
51	ALERGIA	1	1	0	100	0
52	SALA DE DUELO	1	1	0	100	0
53	LACTARIO	1	1	0	100	0
54	INFECTOLOGIA	2	2	0	100	0
55	ONCOHEMATOLOGIA	1	1	0	100	0
56	CONSULTORIO NO.17 CARDIOLOGIA	1	1	0	100	0
57	CISTERNA DE CONSULTA	1	1	0	100	0
58	GASTRO	4	3	1	75	25
59	RECURSOS HUMANOS	2	2	0	100	0
60	OFICINA CIRUGIA	3	2	1	67	33
61	ODONTOLOGIA	1	1	0	100	0
62	CUBICULO NO.6	1	1	0	100	0
63	SALA DE NEUMOLOGIA	1	1	0	100	0
64	NEUROLOGIA	1	1	0	100	0
65	HABITACION RESIDENTE	1	1	0	100	0
66	HEMATOLOGIA	1	1	0	100	0
N		116	112	3	97%	3%

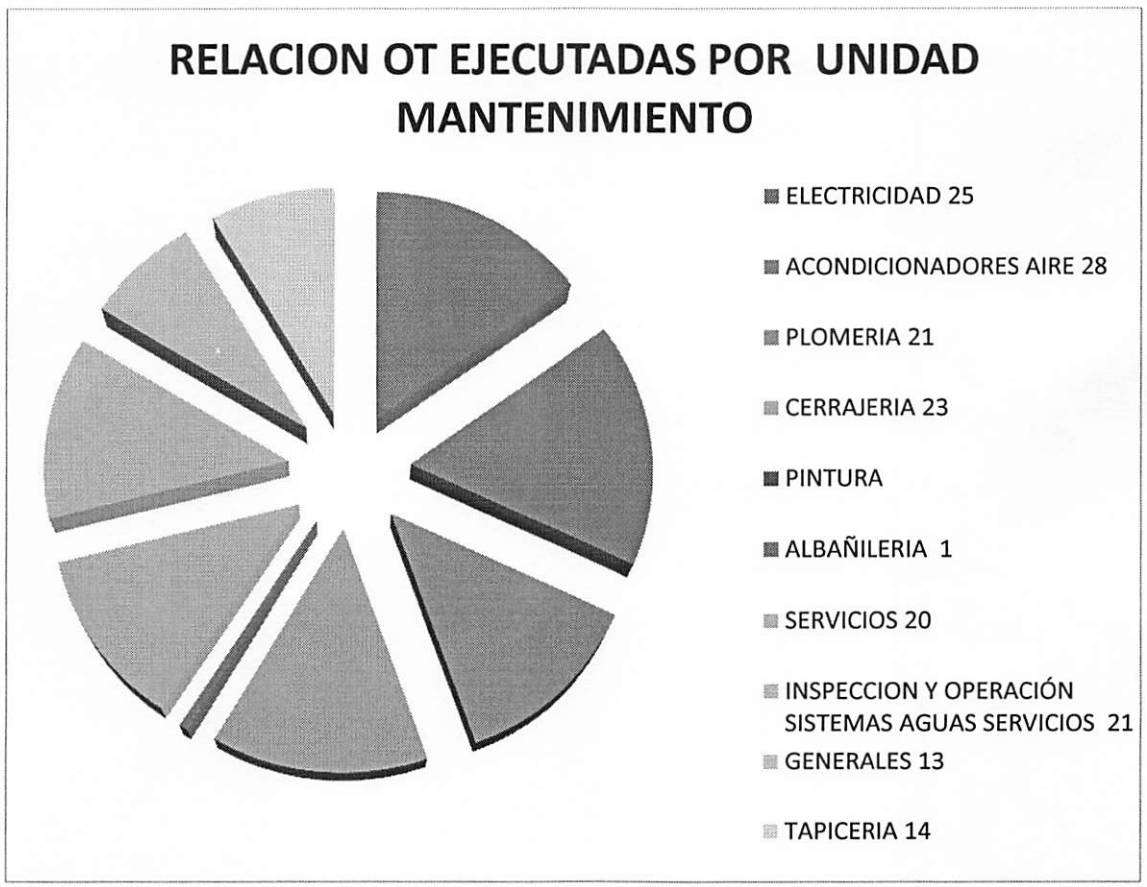
SNS
SERVICIO NACIONAL DE SALUD

HOSPITAL INFANTIL DR. ROBERT RIED CABRAL
GESTION MANTENIMIENTO
ORDENES DE SERVICIO MES DE AGOSTO
2022

ITEM	DESCRIPCIÓN/NOMBRES	CODIGOS	OT EJECUTADAS	% EJECUCIÓN	OPERACIONES SISTEMAS VITALES
A	GERENCIA		N/A	N/A	N/A
1	DARLIN ABREU	M-01	N/A		
2	BERNARDO BATISTA	M-I	N/A		
3	ESTEPHANY P. BERIGUETE F.	MS-17	N/A		
B	STAFF				
I.	ACONDICIONADORES DE AIRE				
1	RAFAEL	MAA-15	19	11.5%	
2	RAMON	MAA16	19	11.5%	
II.	ELECTRICIDAD				
1	YONI MONTILLA	MEB-3	20	12%	
2	JOSE LUIS DOMINGUEZ	ME-4			9
3	CESAR ZAPATA	MEB-5			9
4	ANGEL RADAMES	MEB-6			9
5	SAMUEL RODRIGUEZ	MEB-7			6
6	GREGORIO SÁNCHEZ	MEB-8	24	14.5%	
III.	PLOMERIA				
1	LUIS ANTUNA	MP-10	1	0.6%	
2	AUGUSTO	MN-11	30	18%	
IV.	ALBAÑILERIA				
1	JUAN RAMON PERALTA	MA-12	1	0.6%	
2.	NICOLAS TORRES	MA-13	14	18%	
3.	EURISPIDE VOLQUEZ MATOS	ME-9	1	0.6%	
V.	CERRAJERIA				
1	EUFEMIO ULLOA	MC-14	20	12%	
2.	CHARLY FEBRILLET	MT-18	16	9.7%	
VI.	PINTURA				
1	MIGUEL MONTERO	MPI-19		%	
2.	ADISON MARTINEZ	MPI-20		%	
VII.	SERVICIOS GENERALES				
1	WILSON RAMIRES	MG-22		%	
2	JUNIOR	MG-21		%	
	TOTAL		165	%	

NOTA: CODIGO EN SUSTITUCION DE NOMBRE, PARA USO INTERNO DE LA PLANTILLA MANTENIMIENTO.


RELACION /ORDENES DE SERVICIOS
OT GENERADAS 116
OT EJECUTADAS 113
OT PENDIENTES 03
INDICE DE EJECUCION 97%
INDICE DE PENDIENTE 3%

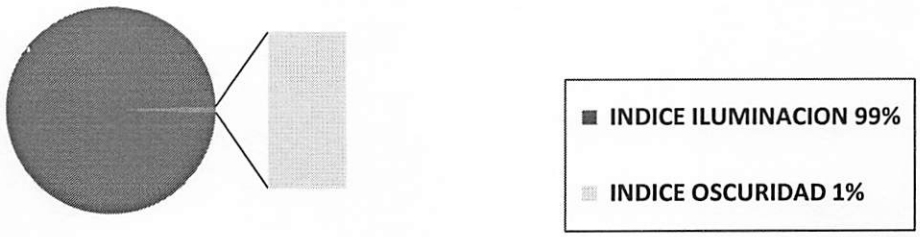

RELACION OT EJECUTADAS POR UNIDAD MANTENIMIENTO
ELECTRICIDAD 25
ACONDICIONADORES AIRE 28
PLOMERIA 21
CERRAJERIA 23
PINTURA
ALBAÑILERIA 1
SERVICIOS 20
INSPECCION Y OPERACIÓN SISTEMAS AGUAS SERVICIOS 21
GENERALES 13
TAPICERIA 14

ILUMINACIÓN

I. INTERIORES

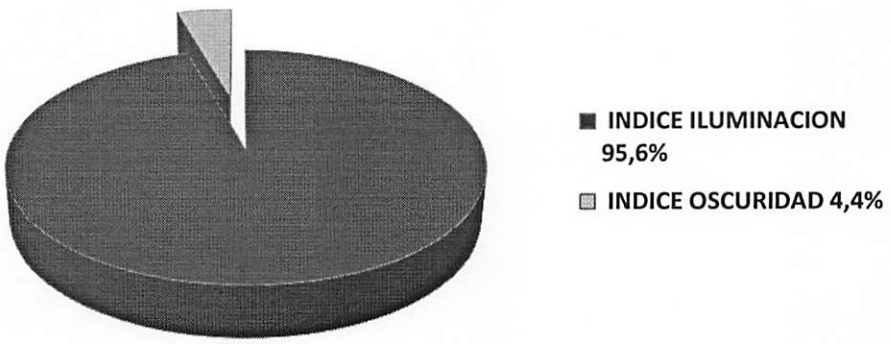
1. EDIFICIO PRINCIPAL

TOTAL DE LUMINARIAS: 4170
TOTAL ENCENDIDAS: 4130
TOTAL QUEMADAS: 40

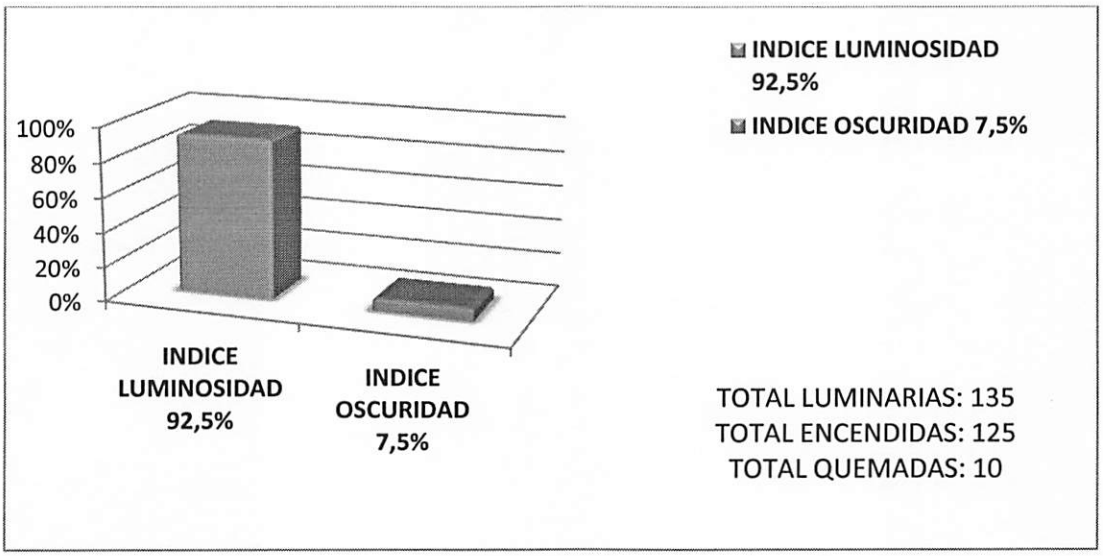


2. EDIFICIO CONSULTAS

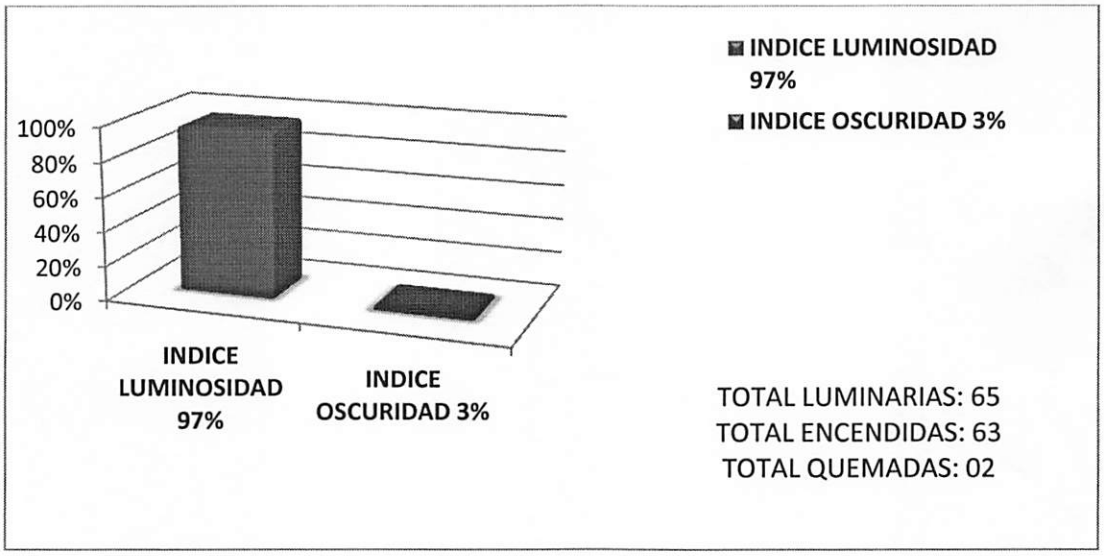
TOTAL LUMINARIAS: 711
TOTAL ENCENDIDAS: 680
TOTAL QUEMADAS: 21



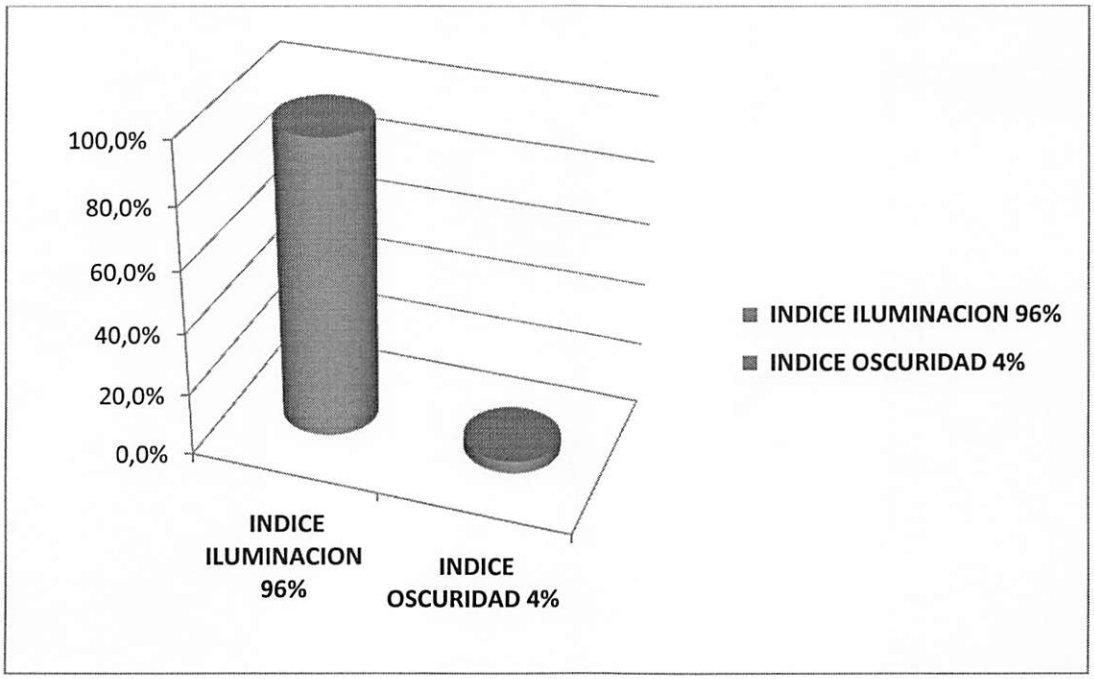
3. UNIDAD INTEGRAL



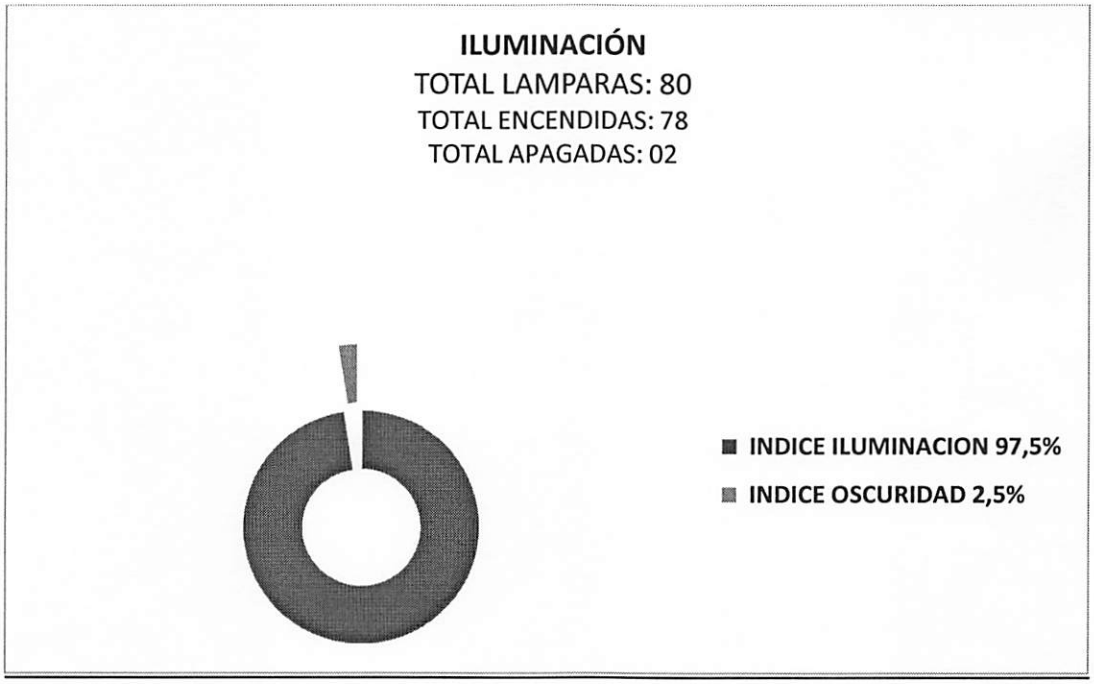
4. EDIFICIO MULTIPLES OESTE



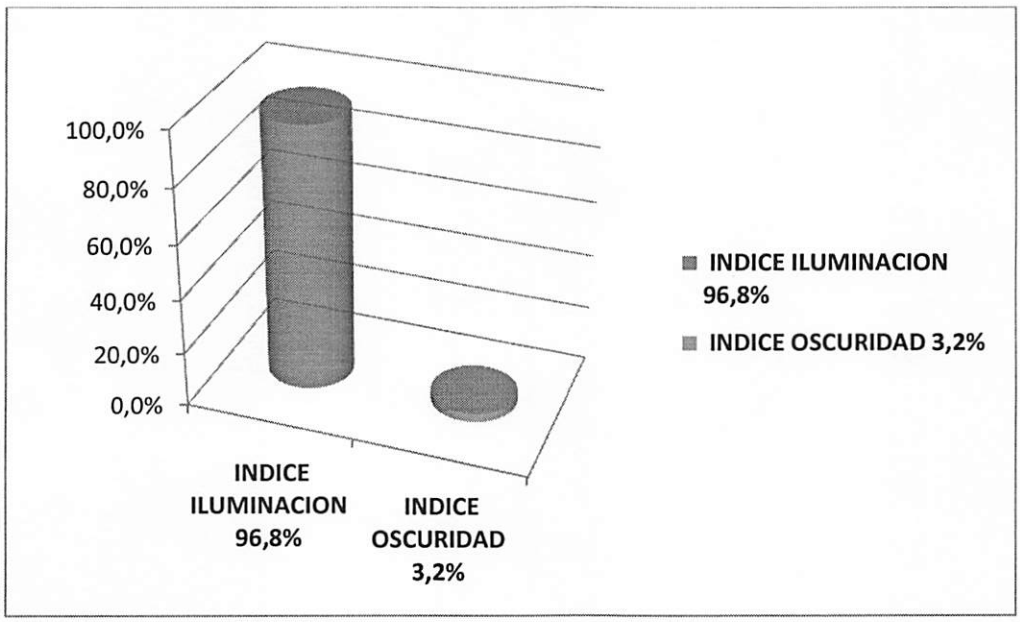
TOTAL INTERIOR



II. EXTERIORES



III. TOTAL GENERAL



MUESTRA FOTOGRÁFICA

-- PENDIENTE –

SERVICIO INTERNET INEXISTENTE POR AVERÍA LOCAL (REPORTADO)

-DISCULPAS-

CONTROL OPERACIONAL PLANTAS ELECTRICAS

PLANTAS	CAPACIDAD KW	PRUEBAS FRIAS	VECES EN LINEA	TIEMPO EN LINEA (HORAS)	TIEMPO ACUMULADO OPERACIÓN (HORAS)	GENERADOS KWH	CONSUMO GAS -OIL (BTU)	EFICIENCIA %	ARRANQUES ACUMULADOS	OBSERVACIONES ESTATUS
VOLVO PENTA	500	8	2	73,00	490,30	3242	152GLS	75%	1292	FUERA DISPONIBLE NORMAL
CATERPILAR	320	X	x	X	X	X	X	X	X	FUERA NO DISPONIBLE
PARTECH DEERE	65	X	x	X	X	X	X	X	X	FUERA NO DISPONIBLE

NOTA: COMENTARIO : PENDIENTE MNTTO. CORRECTIVO/PREVENTIVO.

PROTOCOLO DIESEL OIL CAPACIDAD ALMACENAMIENTO/EXISTENCIA DE CONTENIDO

I.	CONTINENTE	CONTENIDO			
		CAPACIDAD MT3= GLS	EXISTENCIA -- GLS --	FECHA	RECIBIDOS
1	TANQUE PRINCIPAL	V=5.65MT3 **1491.6 GLS**	834GLS	31/08/2022	
2	TANQUE DIARIO PLANTA VOLVO-PENTA	V= 0.42 MT3 **110.88 GLS**		31/08/2022	
3	TANQUE DIARIO PLANTA CATERPILAR	V= 1.1 MT3 **290GLS**		31/08/2022	
4	TANQUE DIARIO SPARTECH DEREE (COPRESIDA).	**187GLS**		31/08/2022	
II.	OBSERVACIONES	EL GAS OIL ALMACENAMIENTO EN TANQUE DIARIO DE PLANTA SPARTECH Y CATERPILLAR DEBE ANALIZARSE ANTES DE USO.			

Gregorio Jovis

ORDEN DE SERVICIO

No.

SERVICIO NACIONAL DE SALUD

HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL

DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO

SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	Laboratorio	HORA		FECHA	25/7/22

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:

Banco de Sangre
Intalacion de 1 Breaker

EQUIPO/AREA

SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:

SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:

SOLICITADO POR:

FIRMA CONFORME:

Sarah Mendoza

SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐

MANO DE OBRA

FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX

RECEPCION DEL TRA

FECHA

HORA

ENCARGADO MTTO.

NOMBRE:

FIRMA:

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

(1) Colocación de (1) Breaker Diferencial de 32 Amp.

(2) " " (1) " Doble de 40 Amp.

(3) " (10) Pies de Alambre #10, color negro

(4) " (2) Terminal verde

(5) " (2) Tornillos 1"

Yoni / Gregorio

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	Sala 309	HORA		FECHA	22/7/2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:	EQUIPO/AREA
Iluminación	SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:
	SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:
SOLICITADO POR: Lcda/ Castillo	FIRMA CONFORME:
SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐	

MANO DE OBRA								RECEPCION DEL TRA	
FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX	FECHA	
								HORA	
								ENCARGADO MTTO.	
								NOMBRE:	
								FIRMA:	

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

(1) Colocación de (6) tubos LED

(2) " " (3) " de 32 watt (usado)

Yoni / Gregorio

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	Garita	HORA		FECHA	26/7/2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:	EQUIPO/AREA
Iluminación (Chequeo Electrico)	SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:
	SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:
SOLICITADO POR:	FIRMA CONFORME:
SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐	

MANO DE OBRA								RECEPCION DEL TRA	
FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX	FECHA	
								HORA	
								ENCARGADO MTTO.	
								NOMBRE:	
								FIRMA:	

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

3er piso (Yoni / Gregorio)

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	M-4	HORA	10 Am	FECHA	

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:
Sala 328 / fuga quirurgica

EQUIPO/AREA
SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:

SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:

SOLICITADO POR: Fior Valenzuela

FIRMA CONFORME:

SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐

MANO DE OBRA

FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX

RECEPCION DEL TRA
FECHA
HORA
ENCARGADO MTTO.
NOMBRE:
FIRMA:

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

(1) Colocación de (3) tubos LED —

(2) " " (1) tubo de 32 watts (usado)

Gregorio / Yoni

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	Almacen Material Gastable	HORA		FECHA	15/8/2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:	EQUIPO/AREA
Iluminación	SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:
	SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:
SOLICITADO POR:	FIRMA CONFORME:
SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐	15-8-22

MANO DE OBRA								RECEPCION DEL TRA	
FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX	FECHA	
								HORA	
								ENCARGADO MTTO.	
								NOMBRE:	
								FIRMA:	

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

(1) Cambio de (17) tubo LED.

Gregorio

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	Bomba Consulta	HORA		FECHA	10/8/2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:

Instalación de Breaker A bomba consulta

EQUIPO/AREA

SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:

SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:

SOLICITADO POR:

FIRMA CONFORME:

SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐

MANO DE OBRA

FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX

RECEPCION DEL TRA

FECHA

HORA

ENCARGADO MTTO.

NOMBRE:

FIRMA:

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

Gregorio

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	Laboratorio	HORA		FECHA	10/8/2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA: Coabulación

Chequear voltaje

EQUIPO/AREA

SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:

SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:

SOLICITADO POR: Daysi Castro

FIRMA CONFORME:

SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐

MANO DE OBRA

FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX

RECEPCION DEL TRA

FECHA

HORA

ENCARGADO MTTO.

NOMBRE:

FIRMA:

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

Gregorio

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO		HORA		FECHA	18/8/2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:	EQUIPO/AREA
1 bombillo para el area de transfer → Incandecente de 100W	SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:
	SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:
SOLICITADO POR:	FIRMA CONFORME:
SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐	

MANO DE OBRA								RECEPCION DEL TRA	
FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX	FECHA	
								HORA	
								ENCARGADO MTTO.	
								NOMBRE:	
								FIRMA:	

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

Yoni / Gregorio

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	Oficina Cirugía	HORA		FECHA	30/8/2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:

Instalación de tomacorriente

EQUIPO/AREA

SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:

SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:

SOLICITADO POR:

FIRMA CONFORME: J Cornelio 30/8/22

SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐

MANO DE OBRA

FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX

RECEPCION DEL TRA

FECHA

HORA

ENCARGADO MTTO.

NOMBRE:

FIRMA:

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

(1) Colocación de (2) cajas 2x4 de metal -

(2) " (2) Tc 110 V. c/ tapa

(3) " (4) Tanque Verde

(4) " (4) tornillo -

Yoni / Gregorio

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO				SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD
DEPARTAMENTO	Rayos X	HORA		FECHA	1/8/2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:	EQUIPO/AREA
Instalación Panel de Breaker 125 Amp	SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:
	SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:
SOLICITADO POR:	FIRMA CONFORME:
SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐	

MANO DE OBRA

FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX

RECEPCION DEL TRA	
FECHA	
HORA	
ENCARGADO MTTO.	
NOMBRE:	
FIRMA:	

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

Gregorio / Yoni

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	Oficina de Enfermería 2do nivel	HORA		FECHA	30/8/2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:

Iluminación

EQUIPO/AREA

SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:

SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:

SOLICITADO POR:		FIRMA CONFORME:
SERVICIO INTERNO ☐	SERVICIO EXTERNO ☐	

MANO DE OBRA

FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX

RECEPCION DEL TRA

FECHA

HORA

ENCARGADO MTTO.

NOMBRE:

FIRMA:

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

Yoni / Gregorio

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	Sonografia	HORA	10:10 Am	FECHA	24/8/2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:

Lamparas dañadas

EQUIPO/AREA

SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:

SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:

SOLICITADO POR: Lorena Heredia

FIRMA CONFORME: Cardine De Jesus F.

SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐

MANO DE OBRA

FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX

RECEPCION DEL TRA

FECHA

HORA

ENCARGADO MTTO.

NOMBRE:

FIRMA:

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

(7) Cambio de (4) tubos LED -

Gregorio / Yomi

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	Garita	HORA		FECHA	29/8/2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:

Reparación Electrica en Garita

EQUIPO/AREA

SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:

SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:

SOLICITADO POR:

FIRMA CONFORME:

SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐

MANO DE OBRA

FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX

RECEPCION DEL TRA

FECHA

HORA

ENCARGADO MTTO.

NOMBRE:

FIRMA:

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

Yoni / Gregorio

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	Facturación	HORA		FECHA	29/8/2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA: Cirugía Iluminación	EQUIPO/AREA SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO: SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:
SOLICITADO POR:	FIRMA CONFORME: Sadulay Fajardo
SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐	

MANO DE OBRA								RECEPCION DEL TRA	
FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX	FECHA	
								HORA	
								ENCARGADO MTTO.	
								NOMBRE:	
								FIRMA:	

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

Gregorio Jiménez

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	Sonografia	HORA	8:11AM	FECHA	22/8/2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:

luminaria Apagada

EQUIPO/AREA

SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:

SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:

SOLICITADO POR:	Caroline De Jesus F.	FIRMA CONFORME:
SERVICIO INTERNO ☐	SERVICIO EXTERNO ☐	Lorna Heredia

MANO DE OBRA

FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX

RECEPCION DEL TRA

FECHA	
HORA	

ENCARGADO MTTO.

NOMBRE:

FIRMA:

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

(1) Colocación de (25) pies de alambre #14 Rojo
(2) " " (0) interruptor doble. —
(3) " " (3) tubos LED. —

G/V

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	Copresida	HORA		FECHA	29/8/2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:

Chequeo Electricista

EQUIPO/AREA

SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:

SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:

SOLICITADO POR: Starlyn

FIRMA CONFORME:

SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐

MANO DE OBRA

FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX

RECEPCION DEL TRA

FECHA	
HORA	

ENCARGADO MTTO.

NOMBRE:

FIRMA:

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

Yoni / Gregorio

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO		HORA		FECHA	17-8-2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:	EQUIPO/AREA
Luces apagadas de Area de Coagulación (laboratorio)	SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO: SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:
SOLICITADO POR: Daysi Castro	FIRMA CONFORME:
SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐	

MANO DE OBRA								RECEPCION DEL TRA
FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX	FECHA
								HORA
								ENCARGADO MTTO.
								NOMBRE: Daysi Castro
								FIRMA:

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

(1) Colocación de (4) tubos de LED -

Yoni / Gregorio

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	Recién Nacidos	HORA		FECHA	19/8/2023

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:

Chequear ~~A/A~~ Tomacorientes

EQUIPO/AREA

SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:

SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:

SOLICITADO POR:	Leda / Hernandez	FIRMA CONFORME:
SERVICIO INTERNO ☐	SERVICIO EXTERNO ☐	

MANO DE OBRA

FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX

RECEPCION DEL TRA

FECHA	
HORA	

ENCARGADO MTTO.

NOMBRE:

FIRMA:

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

Yoni / Gregorio

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	UCIN	HORA		FECHA	11/8/2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:

Iluminación

EQUIPO/AREA

SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:

SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:

SOLICITADO POR: Lada / Moreno

FIRMA CONFORME: Lic. Mejia

SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐

MANO DE OBRA								RECEPCION DEL TRA	
FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX	FECHA	
								HORA	
								ENCARGADO MTTO.	
								NOMBRE:	
								FIRMA:	

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

(1) Cambio de (4) tubos LED

Yoni / Gregorio

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	Lobby (Senasa)	HORA		FECHA	22/8/2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:

Chequear Tomaconviente

EQUIPO/AREA

SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:

SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:

SOLICITADO POR: Maylyn

FIRMA CONFORME:

SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐

MANO DE OBRA

FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX

RECEPCION DEL TRA

FECHA	
HORA	

ENCARGADO MTTO.

NOMBRE:

FIRMA:

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

MONTILLA / GREGORIO.

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	FACTURACION	HORA	08:00	FECHA	25 VII 22.

DESCRIPCION DEL PROBLEMA: DE LABORATORIO

FALTA DE TENSION ELECTRICA EN TC.

EQUIPO/AREA

SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:

SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:

SOLICITADO POR: IRVIN DE LOS SANTOS

FIRMA CONFORME:

SERVICIO INTERNO ☑ SERVICIO EXTERNO ☐

MANO DE OBRA								RECEPCION DEL TRA	
FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX	FECHA	
								HORA	
								ENCARGADO MTTO.	
								NOMBRE:	
								FIRMA:	

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

Yoni / Gregorio

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	Entrega de placa	HORA		FECHA	8/8/2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA

Instalación de un Tomacorriente

EQUIPO/AREA

SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:

SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:

SOLICITADO POR:

FIRMA CONFORME:

SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐

MANO DE OBRA

FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX

RECEPCION DEL TRA

FECHA

HORA

ENCARGADO MTTO.

NOMBRE:

FIRMA:

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

2/3/12

(1) Colocación de (2) cajas de metal 2X4
" " (2) tomac. 110V c/ tapa
(2)
(3) " (2) Canalita de 1 pulg.
(4) " (4) tarugos verde
(5) " (4) Tornillos

Yoni / Gregorio

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR. ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS

DEPARTAMENTO	Pasillo frente A	HORA		FECHA	11/07/22

DESCRIPCION DEL PROBLEMA: Urgencia

Iluminación

EQUIPO/AREA

SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:

SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:

SOLICITADO POR:

FIRMA CONFORME:

SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐

MANO DE OBRA

FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX

RECEPCION DEL TRABAJO

FECHA

HORA

ENCARGADO MTTO.

NOMBRE:

FIRMA:

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

OBSERVACIONES DE LA ORDEN DEL SERVICIO

(1) Cambio de (27) tubo LED-

4- Tubo LED 18W

Rafael / Ramon / Nicolas

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	Hematología	HORA		FECHA	31/8/2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:	EQUIPO/AREA
Capacitor 4/5 uF	SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:
	SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:
SOLICITADO POR:	FIRMA CONFORME:
SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐	

MANO DE OBRA								RECEPCION DEL TRA
FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX	FECHA
								HORA
								ENCARGADO MTTO.
								NOMBRE:
								FIRMA:

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

Rafael / Ramon / Nicolas

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	Consultorio #17	HORA		FECHA	30/8/2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA: Cardiología

Instalación de Aire

EQUIPO/AREA

SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:

SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:

SOLICITADO POR:

FIRMA CONFORME:

SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐

MANO DE OBRA

FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX

RECEPCION DEL TRA

FECHA

HORA

ENCARGADO MTTO.

NOMBRE:

FIRMA:

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

Rafael / Ramon /

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	Tamiz Neonatal	HORA		FECHA	10/8/2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:	EQUIPO/AREA
4 libras de Refrigerante 410A.	SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:
	SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:
SOLICITADO POR:	FIRMA CONFORME:
SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐	

MANO DE OBRA								RECEPCION DEL TRA
FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX	FECHA
								HORA
								ENCARGADO MTTO.
								NOMBRE:
								FIRMA:

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

Robert / Ramón

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO		HORA		FECHA	26/8/2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:

Capacitor de 60 uF

EQUIPO/AREA

SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:

SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:

SOLICITADO POR:

FIRMA CONFORME:

SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐

MANO DE OBRA

FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX

RECEPCION DEL TRA

FECHA

HORA

ENCARGADO MTTO.

NOMBRE:

FIRMA:

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

Rafael/Ramón

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	Contabilidad	HORA		FECHA	26/8/2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:

Reparación de Aire
Cambio de capacitor

EQUIPO/AREA

SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:

SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:

SERVICIO REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL PEDIÁTRICO DR. ROBERT REID CABRAL
DPTO. ADMINISTRATIVO-FINANCIERO
DIVISION DE CONTABILIDAD

SOLICITADO POR:

FIRMA CONFORME: Victoria

SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐

MANO DE OBRA

FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX

RECEPCION DEL TRA

FECHA	26/8/2022
HORA	

ENCARGADO MTTO.

NOMBRE: Virgilio

FIRMA:

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

Rafael/Ramón

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	Epidemiología	HORA		FECHA	26/8/2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:	EQUIPO/AREA
Reposición de Refrigerante 4 libras	SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:
	SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:
SOLICITADO POR:	FIRMA CONFORME: Romanito
SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐	

MANO DE OBRA								RECEPCION DEL TRA	
FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX	FECHA	
								HORA	
								ENCARGADO MTTO.	
								NOMBRE:	
								FIRMA:	

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

Rafael / Ramon /

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO		HORA		FECHA	5/8/2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:

Capacitores de 55 UF y 10 UF
Para ser usados en la Cocina.

EQUIPO/AREA

SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:

SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:

SOLICITADO POR:

FIRMA CONFORME:

SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐

MANO DE OBRA

FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX

RECEPCION DEL TRA

FECHA

HORA

ENCARGADO MTTO.

NOMBRE:

FIRMA:

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

ARNALDO BATISTA FRANCISCO
INGENIERO ELECTROMECÁNICO
CODIA 16939 - RPE 35497

Rafael / Ramón

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	Tuberculosis	HORA		FECHA	12/8/2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:	EQUIPO/AREA
Instalación de Aire	SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:
	SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:
SOLICITADO POR:	FIRMA CONFORME: Maria Sterling
SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐	

MANO DE OBRA								RECEPCION DEL TRA	
FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX	FECHA	
								HORA	
								ENCARGADO MTTO.	
								NOMBRE:	
								FIRMA:	

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

Rafael / Ramon / Nicolas

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	Farmacia 3ra	HORA		FECHA	29/8/2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:	EQUIPO/AREA
Instalación de Aire (usado)	SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:
	SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:
SOLICITADO POR:	FIRMA CONFORME:
SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐	Lic Gregoria Pina

MANO DE OBRA								RECEPCION DEL TRA	
FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX	FECHA	
								HORA	
								ENCARGADO MTTO.	
								NOMBRE:	
								FIRMA:	

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

Rafael / Ramon / Nicolas

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	Emergencia	HORA		FECHA	29/8/2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:	EQUIPO/AREA
Reparación de Aires	SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:
	SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:
SOLICITADO POR:	FIRMA CONFORME:
SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐	Leo de la Rosa

MANO DE OBRA								RECEPCION DEL TRA	
FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX	FECHA	
								HORA	
								ENCARGADO MTTO.	
								NOMBRE:	
								FIRMA:	

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

RAFAEL / NICOLÁS / RAMÓN

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	QUEMADOS	HORA	08:40	FECHA	24 VIII 22

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:

A/A SUCIO

(MNTTO. PREVENTIVO) CORRECTIVO

EQUIPO/AREA

SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:

SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:

SOLICITADO POR: Lcda. ABREU

FIRMA CONFORME: Del Pardomo

SERVICIO INTERNO ☑ SERVICIO EXTERNO ☐

MANO DE OBRA								RECEPCION DEL TRA	
FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX	FECHA	
								HORA	
								ENCARGADO MTTO.	
								NOMBRE:	
								FIRMA:	

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

MATERIALES

1 TARJETA UNIVERSAL.

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	Farmacia 3ra	HORA	12:00 M.	FECHA	21-8-2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:	EQUIPO/AREA
cambio de compresor y Refrigerante R22 4 libra	SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:
	SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:
SOLICITADO POR:	FIRMA CONFORME: Lic. Gregorio Pina
SERVICIO INTERNO ☒ SERVICIO EXTERNO ☐	

MANO DE OBRA								RECEPCION DEL TRA	
FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX	FECHA	
								HORA	
								ENCARGADO MTTO.	
								NOMBRE:	
								FIRMA:	

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

Rafael / Ramón / Nicolas

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	Cabina del Hospital Del Día	HORA		FECHA	18/8/2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA: Chequear A/A esta caliente.	EQUIPO/AREA SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO: SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:
SOLICITADO POR: De la Rosa	FIRMA CONFORME:
SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐	Revisado

MANO DE OBRA								RECEPCION DEL TRA
FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX	FECHA
								HORA
								ENCARGADO MTTO.
								NOMBRE:
								FIRMA:

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

Compresor Dañado

ORDEN DE SERVICIO

No.

Ramón / Rafael / Nicolas

SERVICIO NACIONAL DE SALUD
HOSPITAL INFANTIL DR. ROBERT REID CABRAL

DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO

SNS
SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	Fisiatria HORA 8:30	FECHA 17/8/22
DESCRIPCION DEL PROBLEMA	Por favor arregla el aire de Terapia Fisica que esta apago y el del consultorio uno	EQUIPO/AREA SI ES UN EQUIPO ESCRIBE SU NOMBRE SI ES UNA AREA ESCRIBE SU NOMBRE
SOLICITADO POR:		FIRMA CONFORME
SERVICIO INTERNO ☐	SERVICIO EXTERNO ☐	

MANO DE OBRA								RECEPCION DEL TRABAJO	
FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	
								HORA	
								ENCARGADO MTTO	
								NOMBRE	
								FIRMA	

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

Falta el del consultorio

Rafael / Ramon / Nicolas

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	Quirofano	HORA		FECHA	8/8/2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:	EQUIPO/AREA
Instalación de Turbina de A/A.	SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:
	SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:
SOLICITADO POR:	FIRMA CONFORME:
SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐	

MANO DE OBRA								RECEPCION DEL TRA	
FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX	FECHA	
								HORA	
								ENCARGADO MTTO.	
								NOMBRE:	
								FIRMA:	

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

Rafael / Ramon / Nicolas

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	Sala 312 Quemados	HORA		FECHA	1/8/2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:	EQUIPO/AREA
Chequear A/A no esta funcionando	SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:
	SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:
SOLICITADO POR: Lcda / Area	FIRMA CONFORME:
SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐	

MANO DE OBRA								RECEPCION DEL TRA	
FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX	FECHA	
								HORA	
								ENCARGADO MTTO.	
								NOMBRE:	
								FIRMA:	

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

Rafael Ramón Nicolas

ORDEN DE SERVICIO

No. tomado

SERVICIO NACIONAL DE SALUD

HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL

DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO

SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	muestra	HORA		FECHA	1ro/8/22

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:

A/A no funciona

EQUIPO/AREA

SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:

SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:

SOLICITADO POR:

FIRMA CONFORME:

SERVICIO INTERNO ☑ SERVICIO EXTERNO ☐

MANO DE OBRA

FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX

RECEPCION DEL TRA

FECHA

HORA

ENCARGADO MTTO.

NOMBRE: Joe Rosa Bautista

FIRMA:

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

Rafael / Ramon / Nicolas

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	Farmacia 3ra	HORA		FECHA	10/8/2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:	EQUIPO/AREA
Chequear A/A no enfria.	SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:
	SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:
SOLICITADO POR: Lida Piña	FIRMA CONFORME:
SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐	

MANO DE OBRA								RECEPCION DEL TRA	
FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX	FECHA	
								HORA	
								ENCARGADO MTTO.	
								NOMBRE:	
								FIRMA:	

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

compresor de condensador dañado

Nicolas / Ramon / Rafael

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	Facturación	HORA		FECHA	22/8/2023

DESCRIPCION DEL PROBLEMA: consulta

Instalación de A/A

EQUIPO/AREA

SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:

SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:

SOLICITADO POR:		FIRMA CONFORME:	
SERVICIO INTERNO ☐	SERVICIO EXTERNO ☐		

MANO DE OBRA

FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX

RECEPCION DEL TRA

FECHA

HORA

ENCARGADO MTTO.

NOMBRE:

FIRMA:

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR. ROBERT REID CABRAL GERENCIA DE SEGUROS Sto. Dgo. D.N.

ORDEN DE SERVICIO

No.

SERVICIO NACIONAL DE SALUD
HOSPITAL INFANTIL DR. ROBERT REID CABRAL

DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO

SNS
SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	Fisiatria	HORA 8:56	FECHA 18/8/22

DESCRIPCION DEL PROBLEMA

Por favor cambiar la llave del lavamano de fisiatria el aira de terapia

EQUIPO/AREA

SI ES UN EQUIPO ESCRIBE SU NOMBRE

SI ES UNA AREA ESCRIBE SU NOMBRE

SOLICITADO POR:

SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐

FIRMA CONFORME

MANO DE OBRA

FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX

RECEPCION DEL TRABAJO

FECHA

HORA

ENCARGADO MTTO

NOMBRE

FIRMA

HOSPITAL PEDIATRICO DR. ROBERT REID CABRAL
DIVISION DE ESPECIALIDADES CLINICAS
CONSULTA FISIATRIA

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

Augusto

ORDEN DE SERVICIO

No.

SERVICIO NACIONAL DE SALUD

HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL

DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO

SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	Lavanderia	HORA		FECHA	29/8/2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:

Chequear filtracion lavamanos
llave de paso

EQUIPO/AREA

SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:

SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:

SOLICITADO POR: Aneury Corporan

FIRMA CONFORME:

SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐

MANO DE OBRA

FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX

RECEPCION DEL TRA

FECHA

HORA

ENCARGADO MTTO.

NOMBRE: Aneury Corporan

FIRMA:

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

Augusto

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	Rayos X	HORA		FECHA	30/8/2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:

Cambio de Valvula de Inodoro

EQUIPO/AREA

SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:

SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:

SOLICITADO POR:

FIRMA CONFORME:

SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐

MANO DE OBRA

FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX

RECEPCION DEL TRA

FECHA

HORA

ENCARGADO MTTO.

NOMBRE: Darlin Arias

FIRMA:

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

Augusto

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	Lavanderia	HORA		FECHA	26/8/2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:

Desague de lavadero

EQUIPO/AREA

SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:

SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:

SOLICITADO POR:

FIRMA CONFORME:

SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐

MANO DE OBRA								RECEPCION DEL TRA	
FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX	FECHA	
								HORA	
								ENCARGADO MTTO.	
								NOMBRE:	
								FIRMA:	

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

Augusto

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	Laboratorio	HORA		FECHA	26/8/2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:

Chequear Inodoro
no le sube Agua.

EQUIPO/AREA

SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:

SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:

SOLICITADO POR:		FIRMA CONFORME:
SERVICIO INTERNO ☐	SERVICIO EXTERNO ☐	

MANO DE OBRA

FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX

RECEPCION DEL TRA

FECHA

HORA

ENCARGADO MTTO.

NOMBRE:

FIRMA:

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

Augusto

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	Recién Nacido	HORA		FECHA	25/8/2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:	EQUIPO/AREA
Chequear baño de las Enfermeras	SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:
	SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:
SOLICITADO POR:	FIRMA CONFORME:
SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐	

MANO DE OBRA								RECEPCION DEL TRA	
FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX	FECHA	
								HORA	
								ENCARGADO MTTO.	
								NOMBRE:	
								FIRMA:	

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

Augusto

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	Neonatología	HORA		FECHA	19/8/2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:

Cambio de Inodoro.

EQUIPO/AREA

SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:

SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:

SOLICITADO POR:

FIRMA CONFORME:

SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐

MANO DE OBRA

FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX

RECEPCION DEL TRA

FECHA

HORA

ENCARGADO MTTO.

NOMBRE:

FIRMA:

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

23/8/2022.

ORDEN DE SERVICIO

No.

Augusto

SERVICIO NACIONAL DE SALUD

HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL

Sala DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO

SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	301	HORA		FECHA	24/8/22

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:

Cambio de inodoro tapado

EQUIPO/AREA

SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:

SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:

SOLICITADO POR: A. Alonzo

FIRMA CONFORME:

SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐

MANO DE OBRA

FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX

RECEPCION DEL TRA

FECHA

HORA

ENCARGADO MTTO.

NOMBRE:

FIRMA:

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

Augusto

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	Direccion Genetica Medica 5ta	HORA		FECHA	19/8/2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:

Chequear tanque de Inodoro

EQUIPO/AREA

SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:

SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:

SOLICITADO POR: Claudia Liriano.

FIRMA CONFORME: Claudia Liriano

SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐

MANO DE OBRA

FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX

RECEPCION DEL TRA

FECHA	
HORA	

ENCARGADO MTTO.

NOMBRE:

FIRMA:

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

Augusto

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO Facturación	HORA		FECHA 22/8/22

DESCRIPCION DEL PROBLEMA: Consulta

Cambio de valvula de Inodoro.

EQUIPO/AREA

SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:

SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:

SOLICITADO POR:

FIRMA CONFORME:

SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐

MANO DE OBRA								RECEPCION DEL TRA	
FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX	FECHA	
								HORA	
								ENCARGADO MTTO.	
								NOMBRE:	
								FIRMA:	

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

BERNARDO BAUTISTA FANTASIA
INGENIERO ELECTROMECANICO
CODIA 6939 - RPE 36197

Augusto

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	PASILLO RAYOS X BAÑO.	HORA	08:00	FECHA	23 VIII 22

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:

TAPADO

EQUIPO/AREA

SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:

SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:

SOLICITADO POR:	CARMEN — MATRONA —	FIRMA CONFORME:
SERVICIO INTERNO ☑	SERVICIO EXTERNO ☐	

MANO DE OBRA

FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX

RECEPCION DEL TRA

FECHA	
HORA	

ENCARGADO MTTO.

NOMBRE:

FIRMA:

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

Augusto

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	Cocina	HORA		FECHA	17/8/2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:	EQUIPO/AREA
Mescladora para Cocina	SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:
	SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:
SOLICITADO POR:	FIRMA CONFORME:
SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐	

MANO DE OBRA								RECEPCION DEL TRA	
FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX	FECHA	
								HORA	
								ENCARGADO MTTO.	
								NOMBRE:	
								FIRMA:	

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

Augusto

ORDEN DE SERVICIO	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL	SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD
No.	DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	

DEPARTAMENTO	Habitación R-2 2do	HORA		FECHA	8/8/2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:

Chequear baño esta tapado

EQUIPO/AREA

SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:

SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:

SOLICITADO POR:	Jennifer (829)(446-1538)	FIRMA CONFORME:
SERVICIO INTERNO ☐	SERVICIO EXTERNO ☐	

MANO DE OBRA								RECEPCION DEL TRA	
FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX	FECHA	
								HORA	
								ENCARGADO MTTO.	
								NOMBRE:	
								FIRMA: ANAizabes	

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

Augusto -

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	Sala 309	HORA		FECHA	1/8/2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:

Chequear lavamano esta botando Agua

EQUIPO/AREA

SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:

SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:

SOLICITADO POR: Lda Castillo

FIRMA CONFORME:

SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐

MANO DE OBRA

FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX

RECEPCION DEL TRA

FECHA

HORA

ENCARGADO MTTO.

NOMBRE:

FIRMA:

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

Augusto

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	Salón Miranda	HORA		FECHA	28/7/2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:

Chequear Baño y Pileta tapado.

EQUIPO/AREA

SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:

SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:

SOLICITADO POR:

FIRMA CONFORME:

SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐

MANO DE OBRA								RECEPCION DEL TRA	
FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX	FECHA	
								HORA	
								ENCARGADO MTTO.	
								NOMBRE:	
								FIRMA:	

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

Augusto

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	Consulta Ext Facturación	HORA		FECHA	29/7/2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:	EQUIPO/AREA
baño tapado	SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:
	SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:
SOLICITADO POR:	FIRMA CONFORME:
SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐	

MANO DE OBRA								RECEPCION DEL TRA	
FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX	FECHA	
								HORA	
								ENCARGADO MTTO.	
								NOMBRE:	
								FIRMA:	

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

Augusto

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	Oncologia	HORA		FECHA	1/8/2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA: Aislamiento # 3

Chequear baño está tapado.

EQUIPO/AREA

SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:

SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:

SOLICITADO POR: Lcda/ Juana Ramirez

FIRMA CONFORME:

SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐

MANO DE OBRA								RECEPCION DEL TRA	
FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX	FECHA	
								HORA	
								ENCARGADO MTTO.	
								NOMBRE:	
								FIRMA:	

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

Augusto

ORDEN DE SERVICIO

No.

SERVICIO NACIONAL DE SALUD

HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL

Exterior de

DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO

SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	Emergencia	HORA		FECHA	4/8/22

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:

Eliminacion de las 2 lavamanos de afuera

EQUIPO/AREA

SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:

SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:

SOLICITADO POR:

FIRMA CONFORME:

SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐

MANO DE OBRA

FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX

RECEPCION DEL TRA

FECHA

HORA

ENCARGADO MTTO.

NOMBRE:

FIRMA:

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

Augusto

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO				SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD
DEPARTAMENTO	Contabilidad	HORA		FECHA	4/8/2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:	EQUIPO/AREA
Chequear baño esta tapado	SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:
	SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:
SOLICITADO POR:	FIRMA CONFORME:
SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐	

SERVICIO REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL PEDIÁTRICO DR. ROBERT REID CABRAL
DPTO. ADMINISTRATIVO-FINANCIERO
DIVISIÓN DE CONTABILIDAD

MANO DE OBRA								RECEPCION DEL TRA	
FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX	FECHA	
								HORA	
								ENCARGADO MTTO.	
								NOMBRE: Victor Lopez Paz	
								FIRMA: Victor Lopez	

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

Augusto

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	Nefrologia	HORA		FECHA	1/8/2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA: Posito

Cambio de llave de chorro.
Sabasnuper.

EQUIPO/AREA

SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:

SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:

SOLICITADO POR:

FIRMA CONFORME:

SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐

MANO DE OBRA

FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX

RECEPCION DEL TRA

FECHA

HORA

ENCARGADO MTTO.

NOMBRE:

FIRMA:

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

1 Hour de Chorus

Lea

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	Lavandería	HORA		FECHA	12/8/2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA: (Baño)

Instalar valanting

EQUIPO/AREA

SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:

SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:

SOLICITADO POR:

FIRMA CONFORME: Dra. Maria Diaz

SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐

MANO DE OBRA								RECEPCION DEL TRA	
FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX	FECHA	
								HORA	
								ENCARGADO MTTO.	
								NOMBRE:	
								FIRMA:	

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

Agosto

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	5to piso	HORA		FECHA	15/8/2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:	EQUIPO/AREA
No hay Agua Revisar	SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:
	SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:
SOLICITADO POR: Leda / Peña	FIRMA CONFORME:
SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐	

MANO DE OBRA								RECEPCION DEL TRA	
FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX	FECHA	
								HORA	
								ENCARGADO MTTO.	
								NOMBRE:	
								FIRMA:	

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

Augusto

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	Rayos X	HORA		FECHA	17/8/2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:	EQUIPO/AREA
Lavamano tapado	SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:
	SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:
SOLICITADO POR: Iveth	FIRMA CONFORME:
SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐	

MANO DE OBRA								RECEPCION DEL TRA	
FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX	FECHA	
								HORA	
								ENCARGADO MTTO.	
								NOMBRE:	
								FIRMA:	

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

Augusto

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	Rayos X	HORA		FECHA	18/8/2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA: Mecánico

Cambio de llave de Lavamano

EQUIPO/AREA

SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:

SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:

SOLICITADO POR:		FIRMA CONFORME:	
SERVICIO INTERNO ☐	SERVICIO EXTERNO ☐		

MANO DE OBRA								RECEPCION DEL TRA	
FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX	FECHA	
								HORA	
								ENCARGADO MTTO.	
								NOMBRE:	
								FIRMA:	

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

Augusto

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	Bomba #1	HORA		FECHA	23/8/2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:	EQUIPO/AREA
Tubo de succion	SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:
Limpieza	SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:
SOLICITADO POR:	FIRMA CONFORME:
SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐	

MANO DE OBRA								RECEPCION DEL TRA	
FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX	FECHA	
								HORA	
								ENCARGADO MTTO.	
								NOMBRE:	
								FIRMA:	

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

Augusto

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	Sala 332 (M-4)	HORA		FECHA	

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:

Chequear llave esta botando Mucha Agua.

EQUIPO/AREA

SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:

SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:

SOLICITADO POR:

FIRMA CONFORME:

SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐

MANO DE OBRA

FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX

RECEPCION DEL TRA

FECHA

HORA

ENCARGADO MTTO.

NOMBRE:

FIRMA:

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

Augusto

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	Urgencia y Emergencia	HORA		FECHA	4/8/2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA: Desintalar baños, Inodoros, lavamanos y Todo lo relacionado con plomeria	EQUIPO/AREA SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO: SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:
SOLICITADO POR:	FIRMA CONFORME:
SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐	

MANO DE OBRA								RECEPCION DEL TRA	
FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX	FECHA	
								HORA	
								ENCARGADO MTTO.	
								NOMBRE:	
								FIRMA:	

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

Charly

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	Infectología	HORA		FECHA	17/8/2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:	EQUIPO/AREA
colocar tubo de cortina de baño	SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:
	SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:
SOLICITADO POR: Leslly Gómez	FIRMA CONFORME:
SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐	

MANO DE OBRA								RECEPCION DEL TRA	
FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX	FECHA	
								HORA	
								ENCARGADO MTTO.	
								NOMBRE:	
								FIRMA:	L. Reyes

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

Charly

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	Farmacia	HORA		FECHA	4/18/2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:

Traslado de vitrina para la emergencia nueva..

EQUIPO/AREA

SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:

SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:

SOLICITADO POR: Mercedes Sosa

FIRMA CONFORME: Mercedes Sosa

SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐

MANO DE OBRA

FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX

RECEPCION DEL TRA

FECHA	
HORA	

ENCARGADO MTTO.

NOMBRE:

FIRMA:

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

Charly

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	Recursos Humanos	HORA		FECHA	8/8/2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:

Instalar Tableta y Pintar Mural

EQUIPO/AREA

SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:

SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:

SOLICITADO POR: Recursos Humanos

FIRMA CONFORME: Reina Núñez

SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐

MANO DE OBRA								RECEPCION DEL TRA	
FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX	FECHA	
								HORA	
								ENCARGADO MTTO.	
								NOMBRE:	
								FIRMA:	

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	Oficina Cirugia	HORA		FECHA	8/8/22

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:

Chequear un Clavis de un Archivo

EQUIPO/AREA

SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:

SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:

SOLICITADO POR:

FIRMA CONFORME:

SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐

MANO DE OBRA								RECEPCION DEL TRA
FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX	FECHA
								HORA
								ENCARGADO MTTO.
								NOMBRE:
								FIRMA:

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

Charly

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	ARÍ Adenoscopia	HORA	1:13	FECHA	11/8/22

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:	EQUIPO/AREA
Silla Reparacion	SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO: SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:
SOLICITADO POR:	FIRMA CONFORME:
SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐	

MANO DE OBRA								RECEPCION DEL TRA	
FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX	FECHA	
								HORA	
								ENCARGADO MTTO.	
								NOMBRE:	
								FIRMA: Lic Lorado	

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

Charly

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	Laboratorio	HORA		FECHA	10/8/2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:	EQUIPO/AREA
Reparación de silla de escritorio 2- Rueda	SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO: SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:
SOLICITADO POR:	FIRMA CONFORME: Lic. Geraldo Suarez
SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐	

MANO DE OBRA								RECEPCION DEL TRA
FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX	FECHA
								HORA
								ENCARGADO MTTO.
								NOMBRE:
								FIRMA:

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

Charly

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR. ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS

DEPARTAMENTO	Odontología	HORA	11am	FECHA	29-06-2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:
Instalación porta candados y pestillo en gabinetes.
Chequeo taburetes (sillas del operador)

EQUIPO/AREA
SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:
SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:

SOLICITADO POR: Salvador Alvarez

FIRMA CONFORME:

SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐

MANO DE OBRA

FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX

RECEPCION DEL TRABAJO
FECHA
HORA
ENCARGADO MTTO.
NOMBRE:
FIRMA:

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

OBSERVACIONES DE LA ORDEN DEL SERVICIO

Cherly

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR. ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS

DEPARTAMENTO	Cubiculo #6	HORA		FECHA	23/6/2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA: 3ra Planta

Pintura Rivete de plafon

EQUIPO/AREA

SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:

SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:

SOLICITADO POR:

FIRMA CONFORME: D/O

SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐

MANO DE OBRA

FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX

RECEPCION DEL TRABAJO

FECHA

HORA

ENCARGADO MTTO.

NOMBRE:

FIRMA:

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

OBSERVACIONES DE LA ORDEN DEL SERVICIO

1) una brocha

Charly.

ORDEN DE SERVICIO	SECRETARIA DE ESTADO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL HOSPITAL INFANTIL DR. ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO
No.	

DEPARTAMENTO	Sala Neumología	HORA	11:00 AM	FECHA	29/6/2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:

Cama con problema en la Baranda de Subir (Reparar cama)

EQUIPO/AREA

SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:

SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:

SOLICITADO POR: Dra Carmen Espaillat / [illegible]

FIRMA CONFORME:

SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐

MANO DE OBRA								RECEPCION DEL TRABAJO	
FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	
								HORA	
								ENCARGADO MTTO.	
								NOMBRE:	
								FIRMA:	

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

OBSERVACIONES DE **LA ORDEN DE SERVICIO:**

Charly

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	Neurologia	HORA		FECHA	15/8/2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:	EQUIPO/AREA
Reparar Escritorio	SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:
	SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:
SOLICITADO POR:	FIRMA CONFORME:
SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐	

MANO DE OBRA								RECEPCION DEL TRA	
FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX	FECHA	
								HORA	
								ENCARGADO MTTO.	
								NOMBRE: Noelia Collado	
								FIRMA:	

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR. ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS

DEPARTAMENTO	Sonografia	HORA		FECHA	7/7/2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:

Reparar puerta de Almario

EQUIPO/AREA

SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:

SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:

SOLICITADO POR: Lorena

FIRMA CONFORME:

SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐

HOSPITAL PEDIÁTRICO DR. ROBERT REID CABRAL
DIVISIÓN DE ESPECIALIDADES CLÍNICAS
SECCIÓN DE IMAGEN SONOGRAFÍA

MANO DE OBRA

FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX

RECEPCION DEL TRABAJO

FECHA

HORA

ENCARGADO MTTO.

NOMBRE: Caroline de Jesus

FIRMA: Caroline de Jesus

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

OBSERVACIONES DE LA ORDEN DEL SERVICIO

Charly

ORDEN DE SERVICIO	SECRETARIA DE ESTADO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL HOSPITAL INFANTIL DR. ROBERT REID CABRAL
No.	DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO

DEPARTAMENTO	Gastro Sala	HORA		FECHA	19/8/2020

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:

Pintar Vitrina

EQUIPO/AREA

SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:

SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:

SOLICITADO POR: Dra/ Elidiana Contreras

FIRMA CONFORME:

SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐

MANO DE OBRA								RECEPCION DEL TRABAJO
FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA
								HORA
								ENCARGADO MTTO.
								NOMBRE:
								FIRMA:

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

OBSERVACIONES DE **LA ORDEN DE SERVICIO:**

Charly

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR. ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS

DEPARTAMENTO	Sala 309	HORA		FECHA	18/7/2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:

bajar Cuna para Reparar

EQUIPO/AREA

SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:

SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:

SOLICITADO POR: Lic. Castillo

FIRMA CONFORME: Lic Castillo

SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐

MANO DE OBRA

FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX

RECEPCION DEL TRABAJO

FECHA

HORA

ENCARGADO MTTO.

NOMBRE:

FIRMA:

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

OBSERVACIONES DE LA ORDEN DEL SERVICIO

charly

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR. ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS

DEPARTAMENTO	Lavandería	HORA		FECHA	30/6/2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:

Reparar canto de Ropa

EQUIPO/AREA

SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:

SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:

SOLICITADO POR:

FIRMA CONFORME:

SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐

MANO DE OBRA								RECEPCION DEL TRABAJO	
FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	
								HORA	
								ENCARGADO MTTO.	
								NOMBRE: Ivery Corporan	
								FIRMA:	

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

OBSERVACIONES DE LA ORDEN DEL SERVICIO

Charly

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	Gastro	HORA		FECHA	31/8/2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:	EQUIPO/AREA
colocar Cristales A Vitrina	SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:
	SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:
SOLICITADO POR:	FIRMA CONFORME:
SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐	Lic Costello

MANO DE OBRA								RECEPCION DEL TRA	
FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX	FECHA	
								HORA	
								ENCARGADO MTTO.	
								NOMBRE:	
								FIRMA:	

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

ORDEN DE SERVICIO

No.

DEPARTAMENTO

SERVICIO

HOSPITAL INFA

Charly

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	Recursos Humanos	HORA		FECHA	31/8/2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:	EQUIPO/AREA
Reparar Silla	SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:
	SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:
SOLICITADO POR:	FIRMA CONFORME:
SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐	

MANO DE OBRA								RECEPCION DEL TRA
FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX	FECHA
								HORA
								ENCARGADO MTTO:
								NOMBRE: Yaidon Jiménez
								FIRMA:

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

SERVICIO NACIONAL DE SALUD (SNS) HOSPITAL INFANTIL DR. ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS D.N.

SERVICIO DE SALUD

HOSPITAL INFAN

ORDEN DE SERVICIO

No.

DEPARTAMENTO

Charly

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	Gastro	HORA		FECHA	29/8/2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:

Reparación de 2 vitrinas

EQUIPO/AREA

SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:

SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:

SOLICITADO POR:

FIRMA CONFORME: Lic Costello

SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐

MANO DE OBRA

FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX

RECEPCION DEL TRA

FECHA

HORA

ENCARGADO MTTO.

NOMBRE:

FIRMA:

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

Charly

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	Sala 309	HORA		FECHA	22/8/2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:	EQUIPO/AREA
Reparar una Cuna → Pintar Vitrina	SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO: SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:
SOLICITADO POR:	FIRMA CONFORME: Lic Costalli
SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐	

MANO DE OBRA								RECEPCION DEL TRA
FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX	FECHA
								HORA
								ENCARGADO MTTO.
								NOMBRE:
								FIRMA:

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

Peralta / wilmar.

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	~~Pastos~~	HORA		FECHA	1/8/2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA: Endocopia Pasillo 3ra planta Reparar piso losa levantada.	EQUIPO/AREA SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO: SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:
SOLICITADO POR: Lcda/Area y Castillo	FIRMA CONFORME:
SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐	Pamela Sosa

MANO DE OBRA								RECEPCION DEL TRA	
FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX	FECHA	
								HORA	
								ENCARGADO MTTO.	
								NOMBRE:	
								FIRMA:	

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO				SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD
DEPARTAMENTO	Contabilidad	HORA		FECHA	1/8/2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:	EQUIPO/AREA
Reparación de estufa electrica y empame de alambre.	SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:
	SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:
SOLICITADO POR:	FIRMA CONFORME
SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐	Xiomara H. Rosario 01/08/22

MANO DE OBRA								RECEPCION DEL TRA.	
FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX	FECHA	
								HORA	
								ENCARGADO MTTO.	
								NOMBRE:	
								FIRMA:	

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

DISTRITO REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL PEDIATRICO DR. ROBERT REID CABRAL
DISTRITO ADMINISTRATIVO-FINANCIERO
DIRECCION DE CONTABILIDAD

ORDEN DE SERVICIO

No.

SERVICIO NACIONAL DE SALUD

HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL

DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO

SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	Facturación	HORA		FECHA	9/8/2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA: consulta Ext 1 nivel

Chequear y Ajustar Abanico

EQUIPO/AREA

SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:

SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:

SOLICITADO POR: Moises Diaz

FIRMA CONFORME:

SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐

MANO DE OBRA

FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX

RECEPCION DEL TRA

FECHA

HORA

ENCARGADO MTTO.

NOMBRE:

FIRMA:

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO				SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD
DEPARTAMENTO	Cistern de consulta	HORA		FECHA	10/8/22

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:	EQUIPO/AREA
Cambio de cordoba inserible puerta de entrada	SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:
	SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:
SOLICITADO POR: Mucrote	FIRMA CONFORME:
SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐	

MANO DE OBRA								RECEPCION DEL TRA	
FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX	FECHA	
								HORA	
								ENCARGADO MTTO.	
								NOMBRE:	
								FIRMA:	

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

Solo tenía 1 llave y Sorlaba el cierre.

Por motivo al hacer para trabajo, de basura de Diálisis de macrotex.

Felice

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	Unidad Sintomatica Resp/Neuro	HORA		FECHA	10/8/2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:	EQUIPO/AREA
Reparar Ventana	SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:
	SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:
SOLICITADO POR:	FIRMA CONFORME:
SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐	

MANO DE OBRA								RECEPCION DEL TRA	
FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX	FECHA	
								HORA	
								ENCARGADO MTTO.	
								NOMBRE:	
								FIRMA:	

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

Julio

ORDEN DE SERVICIO	SECRETARIA DE ESTADO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL HOSPITAL INFANTIL DR. ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	
No.		

DEPARTAMENTO	Emergencia	HORA		FECHA	9/8/22

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:

Remplazo de Brazo de cuna

EQUIPO/AREA

SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:

SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:

SOLICITADO POR:

FIRMA CONFORME:

SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐

MANO DE OBRA

FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX

RECEPCION DEL TRABAJO

FECHA

HORA

ENCARGADO MTTO.

NOMBRE:

FIRMA:

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

OBSERVACIONES DE **LA ORDEN DE SERVICIO:**

Ofelia

ORDEN DE SERVICIO	SECRETARIA DE ESTADO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL HOSPITAL INFANTIL DR. ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	
No.		

DEPARTAMENTO	Emergencia Nueva	HORA		FECHA	9/8/22

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:

Colocacion de brazo viene

EQUIPO/AREA

SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:

SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:

SOLICITADO POR:

FIRMA CONFORME:

SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐

MANO DE OBRA

FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX

RECEPCION DEL TRABAJO

FECHA

HORA

ENCARGADO MTTO.

NOMBRE:

FIRMA:

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

OBSERVACIONES DE **LA ORDEN DE SERVICIO:**

Ofelia

ORDEN DE SERVICIO No.	SECRETARIA DE ESTADO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL HOSPITAL INFANTIL DR. ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	

DEPARTAMENTO	Cardiologia	HORA		FECHA	9/8/22

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:	EQUIPO/AREA
Cajete de Cloro de Presto	SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO: SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:
SOLICITADO POR:	FIRMA CONFORME: Noritza Rodriguez
SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐	

MANO DE OBRA								RECEPCION DEL TRABAJO	
FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	
								HORA	
								ENCARGADO MTTO.	
								NOMBRE:	
								FIRMA:	

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

OBSERVACIONES DE **LA ORDEN DE SERVICIO:**

Oficio

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	Nueva Emergencia	HORA		FECHA	5/8/2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:

Instalación de Ulavin

EQUIPO/AREA

SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:

SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:

SOLICITADO POR:	D' Tercero	FIRMA CONFORME:
SERVICIO INTERNO ☐	SERVICIO EXTERNO ☐	

MANO DE OBRA								RECEPCION DEL TRA	
FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX	FECHA	
								HORA	
								ENCARGADO MTTO.	
								NOMBRE:	
								FIRMA:	

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

SERVICIO REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REGIONAL TRAUMA DR. ROBERT REID CABRAL
DIRECCION

Ofelia

ORDEN DE SERVICIO

No.

SERVICIO NACIONAL DE SALUD

HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL

DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO

SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	Emergencia	HORA		FECHA	4/8/22

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:

Colocacion 2 pestillo y una cerradura general

EQUIPO/AREA

SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:

SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:

SOLICITADO POR: Cabrera Segundo

FIRMA CONFORME: Marles. Maria Garcia

SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐

MANO DE OBRA

FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX

RECEPCION DEL TRA

FECHA

HORA

ENCARGADO MTTO.

NOMBRE:

FIRMA:

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

2 pastillas Madurino

1 Clarín punto comercial

Ofelio

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	Consulta Ext	HORA		FECHA	3/8/2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:	EQUIPO/AREA
Reparar puerta se cayo	SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:
	SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:
SOLICITADO POR:	FIRMA CONFORME:
SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐	

MANO DE OBRA								RECEPCION DEL TRA	
FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX	FECHA	
								HORA	
								ENCARGADO MTTO.	
								NOMBRE:	
								FIRMA:	

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

Julio

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO				SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD
DEPARTAMENTO	Niña Recien Nacido	HORA		FECHA	21/8/2022
DESCRIPCION DEL PROBLEMA: Romper candado				EQUIPO/AREA SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO: SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:	
SOLICITADO POR:	Mariel			FIRMA CONFORME:	
SERVICIO INTERNO ☐		SERVICIO EXTERNO ☐			

MANO DE OBRA								RECEPCION DEL TRA	
FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX	FECHA	
								HORA	
								ENCARGADO MTTO.	
								NOMBRE:	
								FIRMA:	

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

Julio

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	Farmacia 3er	HORA		FECHA	2/8/2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:	EQUIPO/AREA
Chequear o Remplazar Cristal de Vitrina Rolo	SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO: SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:
SOLICITADO POR:	FIRMA CONFORME:
SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐	D/O Agreda Ureña

MANO DE OBRA								RECEPCION DEL TRA	
FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX	FECHA	
								HORA	
								ENCARGADO MTTO.	
								NOMBRE:	
								FIRMA:	

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

Opelio

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	Endoscopia	HORA		FECHA	1/8/2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:	EQUIPO/AREA
Chequear Vacin	SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:
	SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:
SOLICITADO POR:	FIRMA CONFORME:
SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐	Pamela Sosa

MANO DE OBRA								RECEPCION DEL TRA	
FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX	FECHA	
								HORA	
								ENCARGADO MTTO.	
								NOMBRE:	
								FIRMA:	

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

Oplio

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	Baño Enfermera 309	HORA		FECHA	11/8/2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:

colocar llavin

EQUIPO/AREA

SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:

SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:

SOLICITADO POR: Lic/ Castillo

FIRMA CONFORME: Lic Castillo

SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐

MANO DE OBRA

FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX

RECEPCION DEL TRA

FECHA

HORA

ENCARGADO MTTO.

NOMBRE:

FIRMA:

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

Ofelia

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	Alergia	HORA		FECHA	11/8/2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:	EQUIPO/AREA
Abrir candado.	SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:
	SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:
SOLICITADO POR:	FIRMA CONFORME:
SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐	Lucia Bautista J.

MANO DE OBRA								RECEPCION DEL TRA	
FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX	FECHA	
								HORA	
								ENCARGADO MTTO.	
								NOMBRE:	
								FIRMA:	

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

ofelio

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	Sala de Duelo / TB.	HORA		FECHA	10/8/2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:

Cambio de llavin

EQUIPO/AREA

SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:

SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:

SOLICITADO POR:	Terrero (Director)	FIRMA CONFORME:
SERVICIO INTERNO ☐	SERVICIO EXTERNO ☐	

MANO DE OBRA

FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX

RECEPCION DEL TRA

FECHA	
HORA	

ENCARGADO MTTO.

NOMBRE:

FIRMA:

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

Ofelia

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	Lactario	HORA		FECHA	12/8/2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:	EQUIPO/AREA
Reparar Clavin (puerta comercial)	SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO: SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:
SOLICITADO POR: Lcda Hernandez.	FIRMA CONFORME:
SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐	

MANO DE OBRA								RECEPCION DEL TRA	
FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX	FECHA	
								HORA	
								ENCARGADO MTTO.	
								NOMBRE:	
								FIRMA:	

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

Ofelio

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO					SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD
DEPARTAMENTO	Hospitalización #5	HORA		FECHA	17/8/2022	
DESCRIPCION DEL PROBLEMA: Infectología Ajustar Manubrio						EQUIPO/AREA SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO: SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:
SOLICITADO POR:	Lda/Gómez					FIRMA CONFORME:
SERVICIO INTERNO ☐	SERVICIO EXTERNO ☐					

MANO DE OBRA								RECEPCION DEL TRA	
FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX	FECHA	
								HORA	
								ENCARGADO MTTO.	
								NOMBRE:	
								FIRMA:	

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

Opolio

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	Consulta Ext.	HORA		FECHA	17/8/2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:	EQUIPO/AREA
Colocar Puño	SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:
	SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:
SOLICITADO POR:	FIRMA CONFORME: Lucky D. Polo R.
SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐	

MANO DE OBRA								RECEPCION DEL TRA	
FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX	FECHA	
								HORA	
								ENCARGADO MTTO.	
								NOMBRE:	
								FIRMA:	

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

Ofelio

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	Oncohematología 2da	HORA		FECHA	15/8/2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:	EQUIPO/AREA
Reparar puerta	SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:
	SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:
SOLICITADO POR: Lcda/ De la Rosa	FIRMA CONFORME:
SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐	

MANO DE OBRA								RECEPCION DEL TRA	
FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX	FECHA	
								HORA	
								ENCARGADO MTTO.	
								NOMBRE: Lic Primera	
								FIRMA:	

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

~~Juego~~ 1). Juego de pixbo

Opelio

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	Gainta	HORA		FECHA	30/8/2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:	EQUIPO/AREA
Cambio de llavin	SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:
	SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:
SOLICITADO POR:	FIRMA CONFORME:
SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐	

MANO DE OBRA								RECEPCION DEL TRA	
FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX	FECHA	
								HORA	
								ENCARGADO MTTO.	
								NOMBRE: Darli Arce	
								FIRMA:	

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

Opelio

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO	Habitacion R	HORA		FECHA	29/8/2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:

Reparar Marco de puerta

EQUIPO/AREA

SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO:

SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:

SOLICITADO POR:

FIRMA CONFORME: Vila R

SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐

MANO DE OBRA								RECEPCION DEL TRA	
FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX	FECHA	
								HORA	
								ENCARGADO MTTO.	
								NOMBRE:	
								FIRMA:	

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO

Oficio

ORDEN DE SERVICIO No.	SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO				SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD
DEPARTAMENTO	Sala oncologia	HORA		FECHA	22/8/2022

DESCRIPCION DEL PROBLEMA:	EQUIPO/AREA
Chequea y Reparar Puerta se despega de Arriba.	SI ES UN EQUIPO PRECISE SU CODIGO: SI ES UN AREA PRECISE SU NOMBRE:
SOLICITADO POR: Lcda/ Ivana Rodriguez	FIRMA CONFORME: Lic Cabrera
SERVICIO INTERNO ☐ SERVICIO EXTERNO ☐	

MANO DE OBRA								RECEPCION DEL TRA	
FECHA	CODIGO	HORAS	H. EX	FECHA	CODIGO	HORAS	H.EX	FECHA	
								HORA	
								ENCARGADO MTTO.	
								NOMBRE:	
								FIRMA:	

OBSERVACIONES DEL TRABAJO REALIZADO AL DORSO