



SNS
SERVICIO NACIONAL
DE SALUD

Formulario para Solicitud de Servicio de Mantenimiento

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

Fecha Realización: 08/2/24

Área Solicitante: UCI UTA

Trabajos a Efectuar

INSTALACION de MONITORES de SIGNOS VITALES, MARCA ARI, NUEVOS, CUBICULOS, #4, #2, #3, #8

Observaciones

S S S

[Handwritten Signature]
Firma del Solicitante
 UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
 Santo Domingo, R. D.

[Handwritten Signature]
Firma del Técnico
 SERVICIO REGIONAL DE SALUD METROPOLITANO
 HOSPITAL DOCENTE DR. FRANCISCO E. MOSCOSO PUELLO
 DEPARTAMENTO DE ELECTROMEDICINA
 Santo Domingo, R. D.

Fecha Realización: 29/2/24

Área Solicitante: TRAUMA SHOCK

Trabajos a Efectuar

- 1- INSTALACIÓN de 2 MONITORES de SIGNOS VITALES, MANCA. EDAN NUEVO.
- 2- se puso EN FUNCIONAMIENTO desFibrilador NUEVO

Observaciones

(Handwritten scribbles in the Observaciones section)

Dr. Cristian Zamora
Firma del Solicitante



Carlos y Peña
Firma del Técnico



Fecha Realización: 01/2/24

Área Solicitante: EMERGENCIA M.I

Trabajos a Efectuar

- 1- Instalación de 6 monitores de signos vitales, MANCA ARI, y EDAN
- 2- Instalación de ESFIGMOMANOMETRO, ANALOGO de pared y pedestal

Observaciones

(Empty space with faint blue scribbles)

Dr. Cesar Zamora
Firma del Solicitante


Carlos R. Perri
Firma del Técnico



Fecha Realización: 05/2/24

Área Solicitante: UCI JNA

Trabajos a Efectuar

INSTALACION de MONITORES de SIGNOS
VITALES, MARCA ARI. NUEVO., CUBICULOS, #1,
#4, #2, #6, #7, #8

Observaciones

S S S


Andrés Hernández
Firma del Solicitante
UNIDAD DE CUIDADOS
INTENSIVOS
Santo Domingo, R.D.

Carlos M. Peña
Firma del Técnico


SERVICIO REGIONAL DE SALUD METROPOLITANO
HOSPITAL DOCENTE DR. FRANCISCO E. MOSCOSO PUELLO
DEPARTAMENTO DE
ELECTROMEDICINA
Santo Domingo, R.D.



SNS
SERVICIO NACIONAL
DE SALUD

Formulario para Solicitud de Servicio de Mantenimiento

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

Fecha Realización: 22/2/24

Área Solicitante: Sala Internamiento 3er Nivel

Trabajos a Efectuar
Reemplazo de cable de Alimentación
Y MANTENIMIENTO PREVENTIVO, de Nebulizador
MARCA: DeVilbiss.

Observaciones
MANTENIMIENTO PREVENTIVO
CADA 6 MESES.

[Handwritten Signature]
Firma del Solicitante

[Handwritten Signature]
Firma del Técnico

