

FECHA: 31/05/2024

DATOS GENERALES

Lugar: DCSNS SRS Hospital CPN

***Nombre del lugar:** Hospital Provincial General Santiago Rodríguez

Área: Departamento de Administración

Nombre de la Actividad: Seguimiento al Plan de mantenimiento de Equipos e Infraestructura 2024

Código POA (Si aplica):

INTRODUCCIÓN

El presente informe corresponde al seguimiento del Plan de mantenimiento de equipos e Infraestructura correspondiente al mes de mayo 2024

OBJETIVO DEL INFORME

Detallar las acciones de mejoras ejecutadas en este mes del plan de mantenimiento

METODOLOGIA (Si aplica)

Informe Escrito

DESARROLLO / HALLAZGOS

Se realizaron las siguientes acciones de mantenimiento

- Mantenimiento bomba de agua
- Mantenimiento pegado de lona asfáltica
- Mantenimiento combustible planta eléctrica
- Mantenimiento pintura en el techo
- Instalación termo táctica
- Mantenimiento aire de cirugía
- Mantenimiento al techo con tapado de goteo
- Mantenimiento reparación aire Samsun quirúrgico
- Mantenimiento cambio de goma a la ambulancia

Así como también, se realizaron las inspecciones de rigor en las áreas de quirófano y neonatal, inspección a la planta de generación eléctrica, Equipos de Oficinas y Elementos Eléctricos.

RESULTADOS / CONCLUSIONES

En este mes estuvimos coordinando los trabajos de reparaciones y mantenimientos previamente establecidos en el plan, que nos permiten seguir ofreciendo un servicio adecuado a los usuarios de nuestro centro.

RECOMENDACIONES

Consideramos que es fundamental el nombramiento de 2 de colaboradores del área de mantenimiento para cumplir y así mantener nuestros activos y equipos en las mejores condiciones.

ANEXOS (Si aplica)

Informes
Formularios
Facturas
Fotos

Instrucciones de llenado:

*Indique nombre del lugar: Este campo sólo aplica para SRS, Hospital y CPN.

Lidia M. María Alvarado

Elaborado por
(Nombre y apellido)





MANTENIMIENTO BOMBA DE AGUA

MANTENIMIENTO LONA ASFALTICA



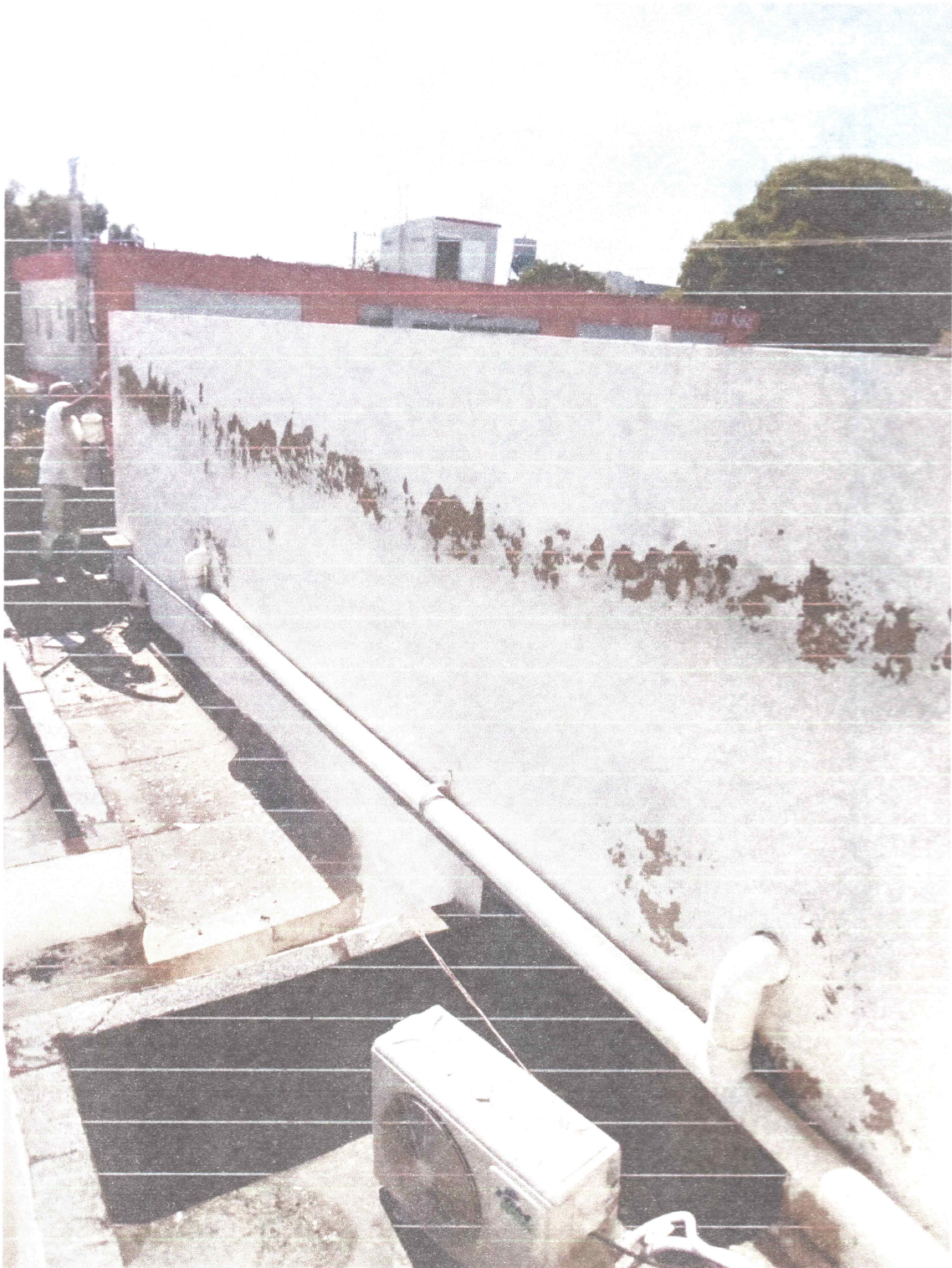
MANTENIMIENTO LONA ASFALTICA



MANTENIMIENTO COMBUSTIBLE PLANTA ELECTRICA



MANTENIMIENTO PINTURA TECHO



TERMOTACTO



MANTENIMIENTO AIRE DE CIRUGIA



MANTENIMIENTO GOTEO DE AGUA DEL TECHO



GRAL. SANTIAGO R. RODRIGUEZ
EI ESTACION DE SERVICIOS GANADERO S.R.L.

Tel.: (829) 471-2294 • C/ José Francisco Jiménez #12
 Cambelén, Sagonele, Stgo. Rdguez, R.D.
 RNC: 131966438

DIA	MES	AÑO
10	05	21

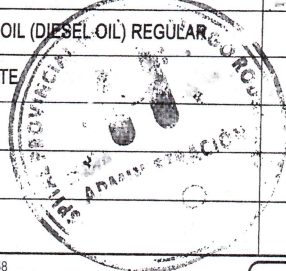
Carguese a: Finca La Sabina (Lobos)

Debo y pagaré a la Estación Isla la suma de RDS _____

Placa : _____ F _____

CODIGO	CANT.	DESCRIPCION	TOTAL
		GASOLINA PREMIUN	
		GASOLINA REGULAR	
117		GAS OIL (DIESEL OIL) PREMIUN	227.00
		GAS OIL (DIESEL OIL) REGULAR	
		ACEITE	

1:02763E



Impresos Sabina • Tel.: (809) 580-2358

TOTAL RD\$ 26,290

[Signature]
 Despachado por

[Signature]
 Recibido por

EL ESTACION DE SERVICIOS
GANADERO S.R.L.

Tel.: (829) 541-2233 C/ José Esteban Jiménez #12,
 Camalero, Sabanaeta, Stgo. Rodríguez R.D.
 R.N. 13196638

DIA	MES	AÑO
24	04	24

Carretera a: Estación Isla de los Gualstos

Debo y pagaré a la Estación Isla la suma de RDS

Placa: Jose Ruiz F. Ruiz

CODIGO	CANT.	DESCRIPCION	TOTAL
		GASOLINA PREMIUN	
		GASOLINA REGULAR	
		GAS OIL (DIESEL OIL) PREMIUN	
		GAS OIL (DIESEL OIL) REGULAR	
	2 1/4	ACEITE	800

027094

Francisco Medina

Impresos Sabrina • Tel.: (809) 580-2358

TOTAL RD\$ **800**

Francis
 Despachado por

Jose Ruiz
 Recibido por

Responsable del Llenado de la Ficha: José Enrique Becerra

Institución Receptora: APCSR

Correo Electrónico: _____

Teléfono: _____

Equipos	Verificación Diaria	Verificación Semanal	Verificación Mensual	Verificación Trimestral	Verificación Semestral	Verificación Anual
Maquinas Anestesia	C	C	C	C	C	C
Desfibrilador	C	C	C	C	C	C
Mesa Quirúrgica	C	C	C	C	C	C
Lampara Cirúrgica	C	C	C	C	C	C
Autoclave	C	C	C	C	C	C
Electrocardiógrafo	C	C	C	C	C	C
Aspirador Quirúrgico	C	C	C	C	C	C
Ventiladores	C	C	C	C	C	C
Monitores	C	C	C	C	C	C
Limpiezas y Revisiones Generales	C	C	C	C	C	C
Aires Acondicionado o Re-Cambio Filtros Hepa	C	C	C	C	C	C
Limpieza y Desinfección de Ductos	C	C	C	C	C	C
Piso Aséptico	C	C	C	C	C	C
Revisión UPS	C	C	C	C	C	C
Revisión Paneles Alantamiento	C	C	C	C	C	C
Cables Medicinales	C	C	C	C	C	C
Controles Acceso	C	C	C	C	C	C
Cantidad del Agua	C	C	C	C	C	C

Nota: Indicar de verificación mediante informe con imágenes fotográficas de tomar contratos debe presentar contratos, antes y después de lo especificado en la portada.

Observaciones: _____

[Firma]
Nombre y Firma



Fecha: Mayo, 2024

Establecimiento: H. P. G. S. B.

Equipo: Mantenimiento

Ficha: Semana 1

ÍTEM	VERIFICAR	PARÁMETRO	SEMANAS			
			Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4
1	PISOS	1. En buen estado, sin salientes o obstáculos, limpios y sin puntos de tropezón	C	C	C	C
		2. Se mantienen los pasillos peatonales libres de obstáculos y limpios.	C	C	C	C
2	EQUIPOS DE EMERGENCIA	1. Extintores del área en un lugar adecuado, de fácil acceso y con su inspección al día.	C	C	C	C
		2. Puertas/salidas de emergencias sin obstáculos e identificada.	C	C	C	C
		3. Esta identificada la ruta de escape ante una emergencia.	C	C	C	C
		4. Los colaboradores conocen la ubicación de su punto de encuentro (preguntar en el área).	C	C	C	C
3	ESCALERAS	1. Las escaleras de acceso al área de oficina debe de estar provistas de una huella y contrahuella, libres de obstáculos y sin puntos de tropezón.	C	C	C	C
		2. Escalera de acceso a oficina debe de estar libre de grasa, obstáculos, con cinta anti resbalante	C	C	C	C
4	ESCRITORIOS Y ARMARIOS	1. El peso de la estantería se encuentra repartido de manera uniforme.	C	C	C	C
		2. La estantería que supera los 1.8m de altura se encuentra fija.	C	C	C	C
		3. Escritorios y mesas en buen estado, sin filos cortantes y estables.	C	C	C	C
		4. Están provistos los cajones de escritorios y armarios de topes que impidan su salida accidental.	C	C	C	C
		5. Están las sillas de trabajo en buen estado y constan de apoyabrazos.	C	C	C	C
1. Si existe una condición fuera de conformidad, corregir inmediatamente.			FIRMA DEL INSPECTOR			
EN LAS INSPECCIONES MARQUE: C-CONFORME NC-NO CONFORME			