



**FECHA:** 27/05/2024

### DATOS GENERALES

**Lugar:** DCSNS  SRS  Hospital  CPN

**\*Nombre del lugar:** Hosp Doct. Alejo Martínez

**Área:** MANTENIMIENTO

**Nombre de la Actividad:** Seguimiento al plan de mantenimiento preventivo y correctivo 2024

**Código POA (Si aplica):**

### INTRODUCCIÓN

El mantenimiento se define como la preservación o conservación de una edificación y su contenido, para que sirva a su propósito establecido. Algunos autores lo definen como el “conjunto de actividades desarrolladas con el fin de conservar las propiedades (inmuebles, equipos, instalaciones, herramientas), en condiciones de funcionamiento seguro, eficiente y económico, previniendo daños o reparándolos cuando ya se hubieran producido”.

### OBJETIVO DEL INFORME

Garantizar la operación confiable y sostenible de los activos fijos, maximizando su rendimiento y optimizando los costos a lo largo de su ciclo de vida, mediante la implementación de las mejores practicas de mantenimiento en la industria.

### METODOLOGIA (Si aplica)

El mantenimiento se realiza con la programación de la matriz de mantenimiento correctivo y preventivo que fue programa para el año completo, también cuenta con la matriz de seguimiento mensual para identificar los que hemos realizado correspondiente al mes que se está trabajando. Esta matriz permite que podamos realizar los que está programado para mantenimiento preventivo y correctivo.

### DESARROLLO / HALLAZGOS

- Mantenimiento preventivo y correctivo.
- 1-se realizó la instalación de 2 aire acondicionado.
  - 2-chequeo de planta eléctrica G1.
  - 3- chequeo de ambulancia H1.



Equipo que fueron programados.

### RESULTADOS / CONCLUSIONES

Hemos logrado mejorar el servicios de mantenimiento con la matriz de seguimiento y los que se a programado se pudo identificar al gun problema en el proceso de chequeo preventivo, esto ayuda a que los equipos no se dañen por completo y se pueda resolver a tiempo la problemática o fallas a futuro.

### RECOMENDACIONES

Continuar con el chequeo preventivo de los equipos, para tener un mejor funcionamiento y mejor utilidad y servicios de la unidad que fue trabajada.

### ANEXOS (Si aplica)

Como evidencia podemos mostrar foto, factura y la pieza. de la revisión que se le realizo al equipo de servicios en el informe general de mantenimiento

**Instrucciones de llenado:**

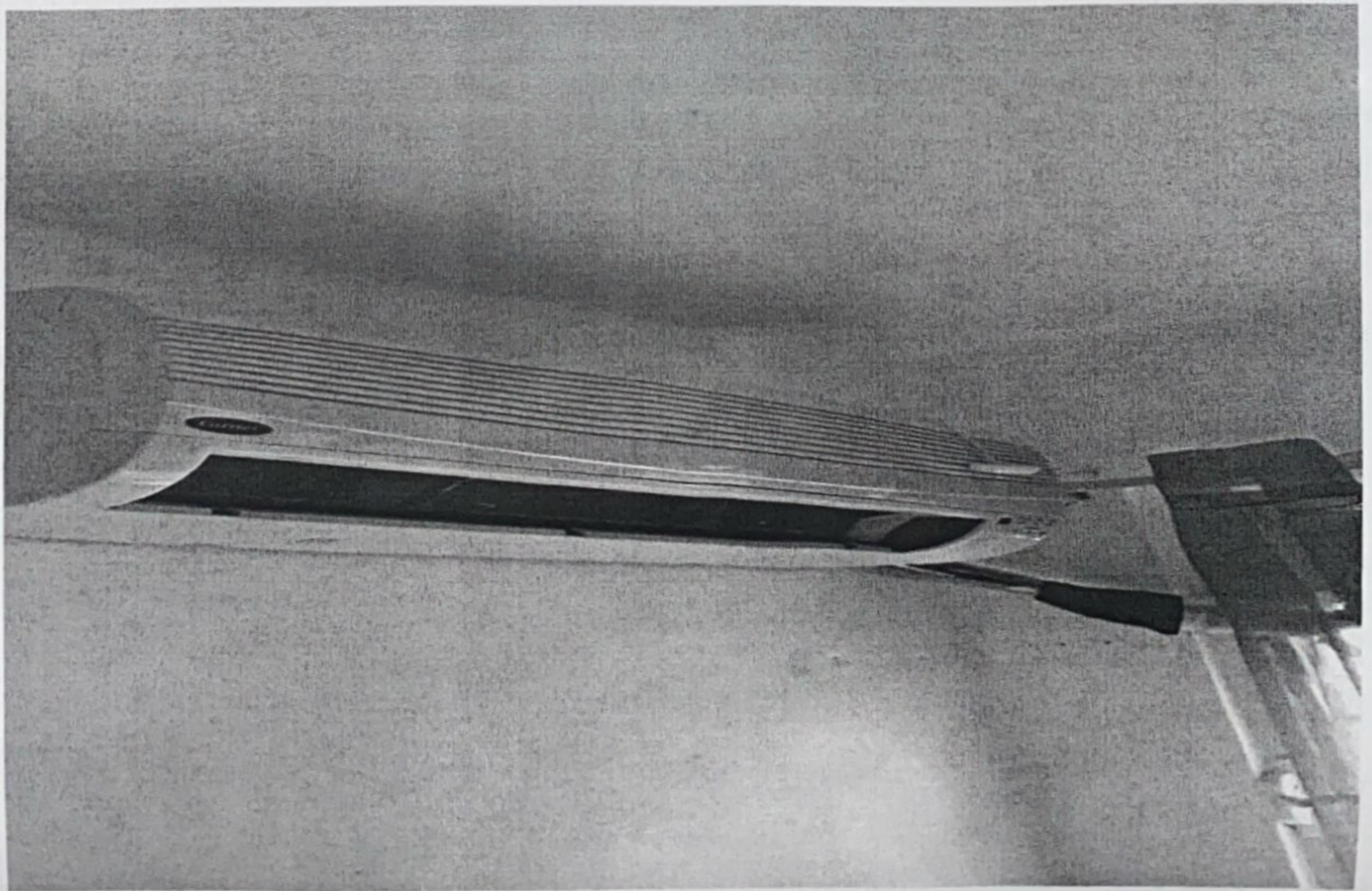
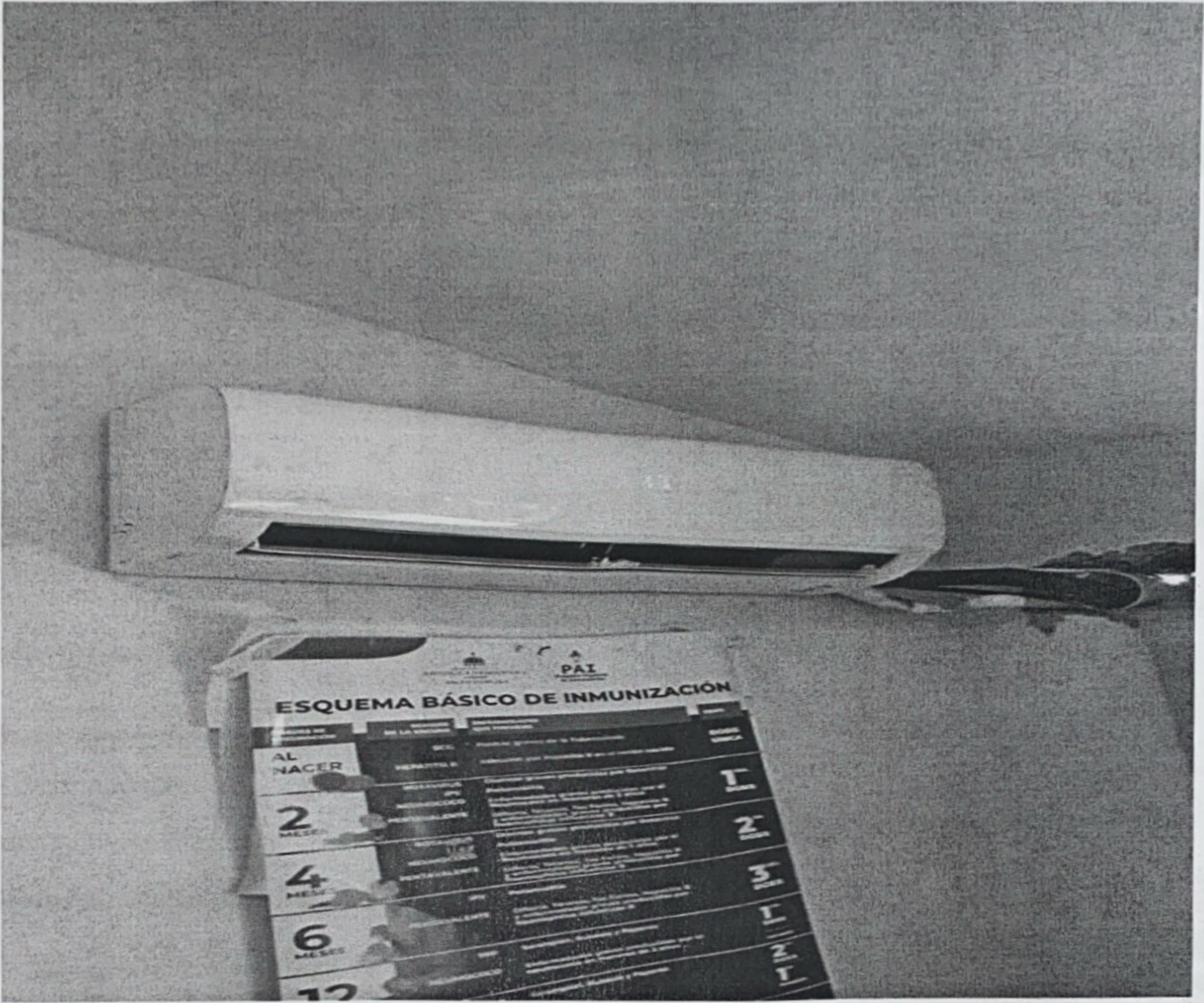
\*Indique nombre del lugar: Este campo sólo aplica para SRS, Hospital y CPN.

Elaborado por  
(Nombre y apellido)  
Dr. Alejo Martínez García  
Administración  
SERVICIO REGIONAL DE SALUD  
RAMON SANTANA R.D.



Informaciones Generales	
Nombre del establecimiento de salud: Hosp. Dr. Alejo Martínez García. R-S	Fecha: 15/05/2024
Regional de salud: V	Provincia: S-P-M
Nombre del responsable: MIGUEL A. RIVERA S.	
Cargo: A-D-M	Área: AIRE ACONDICIONADO VACUNA-OFIC- ENFERMERIA.
Informaciones del Equipo	
Nombre del equipo:	Tipo o modelo:
Nombre del fabricante:	Núm. de serial:
Fecha de recepción del equipo:	Fecha de puesta en servicio: 15/05/2024
Estado en el momento de recepción: <input type="checkbox"/> Nuevo <input type="checkbox"/> Usado <input type="checkbox"/> Reacondicionado	
<b>Instalación de AIRE.</b> 1- se realizó la instalación del aire en el área de vacuna. Aire acondicionado puesto de vacuna. Instalación, limpieza de filtró chequeo eléctrico ventilador, compresor y puesto en marcha.(aire habitación ENFERMERIA 1) 2- - se realizó la instalación del aire en la oficina de enfermería. Aire acondicionado oficina de enfermería. Instalación, limpieza de filtró chequeo eléctrico ventilador, compresor y puesto en marcha. (aire habitación medico 2)	
<b>Detalles del mantenimiento a futuro: continuar con el chequeo preventivo.</b>	
Nota. Estos aires no están en la programación del mes pero se realizó a ubicarlo en esta área.	
Historia de cualquier daño, mal funcionamiento, modificación o reparación:	

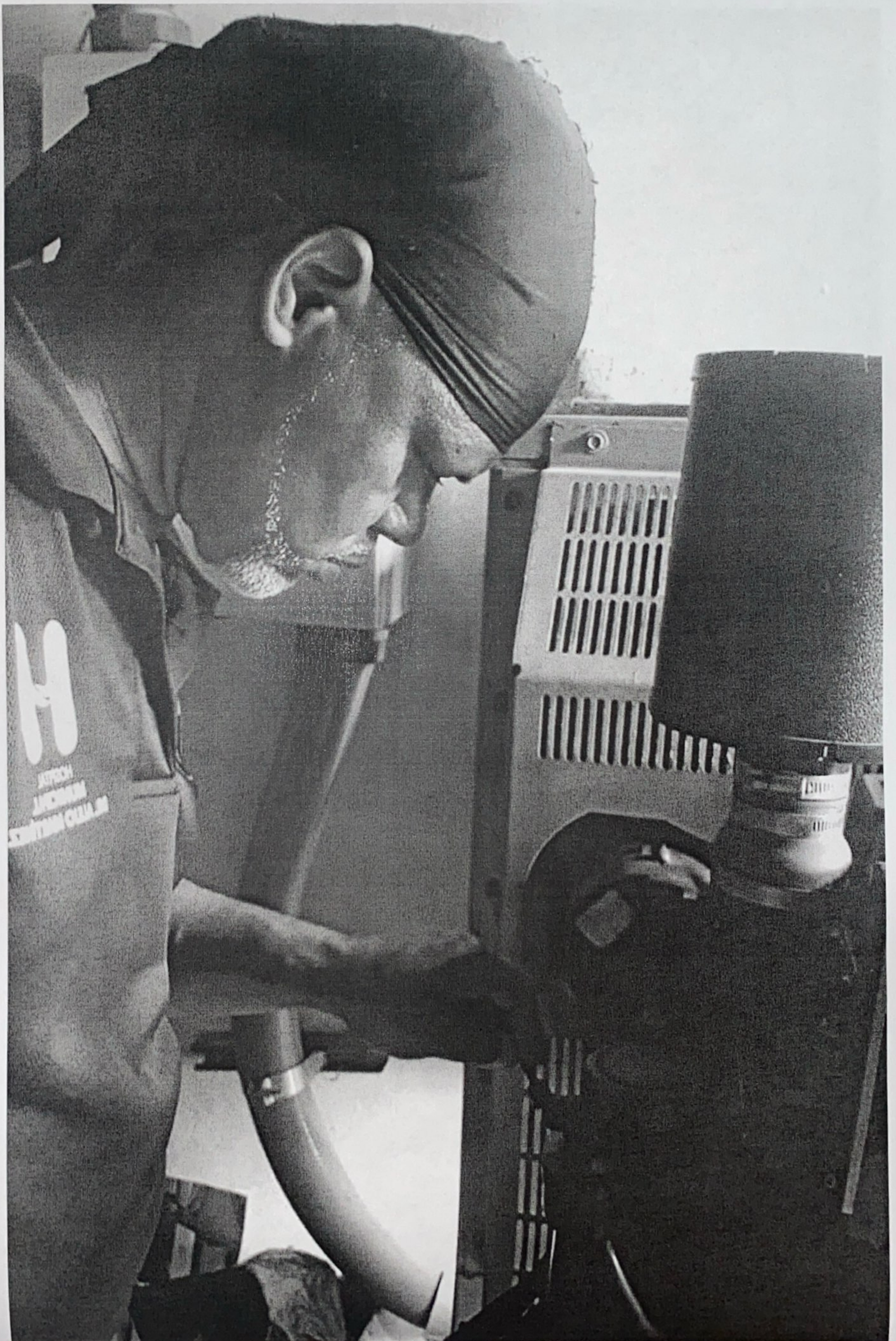
  
Pedro Santana  
Firma del responsable  
HOSPITAL MUNICIPAL  
DR. Alejo Martínez García  
RAMON SANTANA R.D.

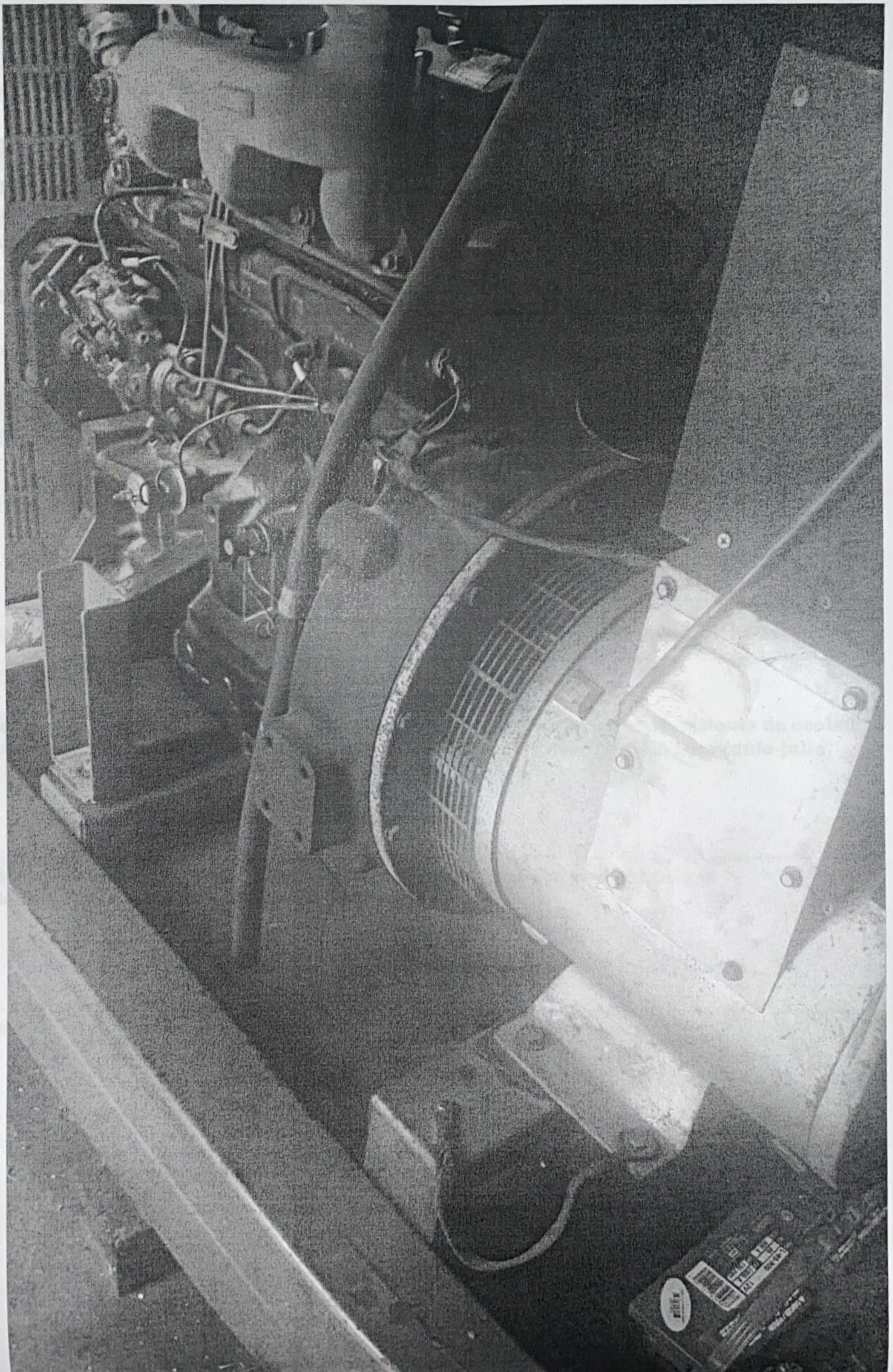




Informaciones Generales	
Nombre del establecimiento de salud: Hosp. Dr. Alejo Martínez García. R-S	Fecha: 27/05/2024
Regional de salud: V	Provincia: S-P-M
Nombre del responsable: MIGUEL A. RIVERA S.	
Cargo: A-D-M	Área: Generador eléctrico
Informaciones del Equipo	
Nombre del equipo:	Tipo o modelo:
Nombre del fabricante:	Núm. de serial:
Fecha de recepción del equipo:	Fecha de puesta en servicio: 27/05/2024
Estado en el momento de recepción: <input type="checkbox"/> Nuevo <input type="checkbox"/> Usado <input type="checkbox"/> Reacondicionado	
<p><b>Detalles del mantenimiento.</b></p> <p>1-chequeo preventivo. Revisar el nivel de aceite del motor, chequeo y revisión de los filtro de aire, aceite y gasoil. Revisar la batería y los cable, motor de arranque y los cable, tanque de combustible, generación y prueba de funcionamientos.</p>	
<p><b>Detalles del mantenimiento a futuro: continuar con el chequeo preventivo y el mantenimiento fue programado para el 25/06/2024. Ya que el equipo NO tiene las horas de trabajo necesaria para el cambio de aceite y filtro.</b></p>	
<p><b>Historia de cualquier daño, mal funcionamiento, modificación o reparación:</b></p>	







Name  
Garc  
Regi  
Name  
Carg

Dist  
man

Man



**SNS**  
SERVICIO NACIONAL  
DE SALUD

**Registro de Equipos**  
DLC-FO-014- Versión: 01  
Fecha de aprobación: 26/07/2021

Informaciones Generales	
Nombre del establecimiento de salud: <b>Hosp. Dr. Alejo Martínez García. R-S</b>	Fecha: <b>27/05/2024</b>
Regional de salud: <b>V</b>	Provincia: <b>S-P-M</b>
Nombre del responsable: <b>MIGUEL A. RIVERA S.</b>	
Cargo: <b>A-D-M</b>	Área: <b>transportación.</b>
Informaciones del Equipo	
Nombre del equipo:	Tipo o modelo:
Nombre del fabricante:	Núm. de serial:
Fecha de recepción del equipo:	Fecha de puesta en servicio: <b>25/05/2024</b>
Estado en el momento de recepción: <input type="checkbox"/> Nuevo <input type="checkbox"/> Usado <input type="checkbox"/> Reacondicionado	
<b>Detalles del mantenimiento.</b>  2- chequeo preventivo de ambulancia H1. Revisar aceite del motor, freno, sistema de coolan radiador, transmisión, y puesta en marcha. Mantenimiento programado para junio-julio 2024.	
<b>Detalles del mantenimiento a futuro: continuar con el chequeo preventivo y el mantenimiento fue programado para junio-julio.</b>	
<b>Historia de cualquier daño, mal funcionamiento, modificación o reparación:</b>	

*Ramon Santana*  
Ramon Santana  
Firma del responsable  
HOSPITAL MUNICIPAL  
DR. Alejo Martínez García  
RAMON SANTANA R.D.



