

FECHA: 25/07/2024

DATOS GENERALES

Lugar: DCSNS SRS Hospital CPN

***Nombre del lugar:** Hospital Maternidad Nuestra Señora de la Altagracia

Área: Mantenimiento / Electromedicina

Nombre de la Actividad: Seguimiento al Plan de Manteamiento Preventivo en el EES

Código POA (Si aplica): 4.1.1.4.02

INTRODUCCIÓN

El Plan de mantenimiento, de acuerdo a lo establecido en el DADM-PI-010-V1 versión 01 del Servicio Nacional, será dictado en función al cronograma que establece la periodicidad en que serán realizados según sea su clasificación, es decir, lo correspondiente a la infraestructura física, aspectos eléctricos y equipos. a su vez, se definirán los aspectos que deben ser revisados en su evaluación preventiva, así como el personal responsable en realizar dicha acción. Estos aspectos quedaran asentados en los formularios establecidos para los fines con el propósito de disponer de los registros y /o evidencias que a garanticen la ejecución del plan de mantenimiento.

Para cumplir con esto, el hospital realiza el plan anual de Mantenimiento 2024 en coordinación con la División de planificación y desarrollo, Sección de Mantenimiento y la aprobación de la Dirección general de la institución.

Este plan estará dictado en función del cronograma que establece la periodicidad en que serán según sea su clasificación, es decir lo concerniente a la infraestructura física, aspectos eléctricos y equipos.

OBJETIVO DEL INFORME

Dar seguimiento al plan de manteamiento preventivo de infraestructura y de equipos 2024, según las necesidades de nuestra institución y acorde a los criterios definidos por el Servicio Nacional de Salud, SNS.

METODOLOGIA (Si aplica)

Seguimiento al mes julio 2024 del Plan de Mantenimiento Preventivo de Infraestructura y de Equipos.

DESARROLLO / HALLAZGOS

Durante el mes de julio del año 2024, se realizó el monitoreo de seguimiento a las actividades establecidas en el plan de mantenimiento preventivo de infraestructura y de equipos.

Para el mantenimiento preventivo y correctivo de equipos, las actividades ejecutadas se llevaron a cabo en las diferentes áreas como son: Uci, perinatología, quirófanos, reanimación neonatal, parto, quirúrgico, postquirúrgico, imágenes y emergencia. Se realizaron supervisión diaria, chequeos, verificaciones, inspecciones y evaluaciones y reparaciones.

Para el mantenimiento preventivo de infraestructura, las actividades ejecutadas se llevaron a cabo en las diferentes instalaciones de equipos como son: generador eléctrico, Ups, bombas de agua, sistema de osmosis, cisternas, acondicionamiento de aire y Autoclave, en la cual se estuvieron realizando supervisión diaria, chequeos, inspecciones y reparaciones.

Se realizaron también mantenimiento correctivo como son: reparación de aires acondicionados, sustitución de plafón, retoque de pintura, sustitución de paneles led, reparación de inodoro, reparación de llavines y manubrio de puertas.

REPORTE SEGUIMIENTO MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE INFRAESTRUCTURA:

Instalación / Maquinaria (Nombre del Equipo)	Elementos del Equipo a realizar Mantenimiento	Descripción Actividad a Realizar	Mantenimiento Preventivo Correctivo	Periódicidad para Revisión	Último Mantenimiento	Próximo Mantenimiento	Mes de Ejecución del Mantenimiento															
							Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic				
GENERADOR ELÉCTRICO	BATERÍAS	REVISIÓN	PREVENTIVO	30 DIAS	MARZO	ABRIL	X	X	X	X	X	X	X									
	RAJADORES Y ACIA	REVISIÓN	PREVENTIVO	30 DIAS	MARZO	ABRIL	X	X	X	X	X	X	X									
	MOYOR	REVISIÓN	PREVENTIVO	15 DIAS	MARZO	ABRIL	X	X	X	X	X	X	X									
UPS	BATERÍA	REVISIÓN	PREVENTIVO	30 DIAS	MARZO	ABRIL	X	X	X	X	X	X	X									
	RECARGADOR	REVISIÓN	PREVENTIVO	30 DIAS	MARZO	ABRIL	X	X	X	X	X	X	X									
	INVERSOR	REVISIÓN, FUNCIONAMIENTO	PREVENTIVO	30 DIAS	MARZO	ABRIL	X			X												
BOMBAS DE AGUA	SCHEMATICOS	LIBERACION	PREVENTIVO	90 DIAS	MARZO	ABRIL	X		X													
	MOYOR	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO	PREVENTIVO	DIARIO	MARZO	ABRIL		X	X		X	X	X									
	DE IMPULSOR	REVISIÓN	PREVENTIVO	30 DIAS	MARZO	ABRIL																
SISTEMA DE OSMOSIS	FILTROS	REVISIÓN E INTERVENCIÓN	PREVENTIVO	30 DIAS	MARZO	ABRIL				X		X	X									
	DEPOSITO DEL AGUA	INSPECCION E INTERVENCIÓN	PREVENTIVO	DIARIO	MARZO	ABRIL	X	X	X	X		X	X									
		LIMPIEZA Y SANITIZACION	PREVENTIVO	DIARIO	MARZO	ABRIL	X	X	X			X	X	X								
		CONTROL Y VIGILANCIA	PREVENTIVO	DIARIO	MARZO	ABRIL	X	X	X	X	X	X	X	X								
CISTERNAS	CALIDAD DEL AGUA	PREVENTIVO	DIARIO	MARZO	ABRIL	X	X	X	X	X	X	X	X									
	COMPROBACION Y FILTRO	PREVENTIVO	90 DIAS	MARZO	ABRIL	X	X	X	X	X	X	X	X									
	REVISIÓN	PREVENTIVO	30 DIAS	MARZO	ABRIL	X	X	X	X	X	X	X	X									
ACONDICIONADORES DE AIRES	PLAFON ELECTRICA	REPARACION	PREVENTIVO	30 DIAS	MARZO	ABRIL	X	X	X	X	X	X	X									
	COBECIA	LAVADO DE COBECIA	PREVENTIVO	90 DIAS	MARZO	ABRIL	X	X	X	X	X	X	X									
	COMPRESOR Y FILTRO	REVISIÓN	PREVENTIVO	90 DIAS	MARZO	ABRIL	X	X	X	X	X	X	X									
AUTOCLAVE	MANUBRIO	REVISIÓN	PREVENTIVO	15 DIAS	MARZO	ABRIL		X	X		X	X	X									
	VALVULA	REVISIÓN	PREVENTIVO	15 DIAS	MARZO	ABRIL		X	X		X	X	X									
	PANEL DE CONTROL	REVISIÓN	PREVENTIVO	15 DIAS	MARZO	ABRIL		X			X	X	X									

REPORTE SEGUIMIENTO MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE EQUIPOS:

NS SERVICIO NACIONAL DE SALUD		MATRIZ PARA EL SEGUIMIENTO MENSUAL A PLAN DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO. (Fecha: 05-julio-2023.)						Plan de Mantenimiento Preventivo / Correctivo XXX-FO-XXX Versión: 01 Fecha de aprobación: 4/05/2021												
Instalación / Maquinaria (Nombre del Equipo)		Descripción Actividad a Realizar		Mantenimiento Preventivo - Correctivo		Periodicidad para Revisión	Último Mantenimiento	Próximo Mantenimiento	Mes de Ejecución del Mantenimiento											
									Enc	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
MESA QUIRURGICA	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	SIDAS	JUNIO	JULIO					X	X	X	X	X						
INCUBADORA	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	SIDAS	JUNIO	JULIO				X	X	X	X	X							
SISTEMA DE ASPIRACION	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	SIDAS	JUNIO	JULIO				X		X	X	X							
SET DE GASES MEDICINALES	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	SIDAS	JUNIO	JULIO						X	X	X	X						
LAMPARAS CIRCULARES	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	SIDAS	JUNIO	JULIO				X			X	X	X						
CAMA DE PARTO	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	CORRECTIVO	SIDAS	JUNIO	JULIO				X			X	X	X						
MONITORES FETALES	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	CORRECTIVO	SIDAS	JUNIO	JULIO				X	X	X	X	X	X						
INCUBADORA	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	SIDAS	JUNIO	JULIO						X	X	X	X						
LAMPARA CIECLA PORTATIL	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	CORRECTIVO	SIDAS	JUNIO	JULIO				X			X	X	X						
SISTEMA DE GASES MEDICOS	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	SIDAS	JUNIO	JULIO						X	X	X	X						
SISTEMA DE ASPIRACION	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	SIDAS	JUNIO	JULIO							X	X	X						
MONITORES MULTIPARAMETRICOS	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	SIDAS	JUNIO	JULIO				X	X	X	X	X	X						
CAMAS HOSPITALARIAS	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	SIDAS	JUNIO	JULIO					X	X	X	X	X						
SISTEMA DE ASPIRACION	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	SIDAS	JUNIO	JULIO						X			X						
SISTEMA DE GASES MEDICOS	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	SIDAS	JUNIO	JULIO							X	X	X						
MONITORES MULTIPARAMETRICOS	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	SIDAS	JUNIO	JULIO				X		X	X	X	X						
SONOGRAFOS	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	SIDAS	JUNIO	JULIO								X	X	X	X				
VENTILADORES	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	SIDAS	JUNIO	JULIO				X	X	X	X	X	X						
ELECTROCARDIOGRAFO	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	SIDAS	JUNIO	JULIO							X	X	X	X					
CAMA HOSPITALARIA	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	SIDAS	JUNIO	JULIO				X			X	X	X						
DESMETALADOR	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	SIDAS	JUNIO	JULIO								X	X	X					
MONITOR FETAL	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	SIDAS	JUNIO	JULIO				X		X	X	X	X						
SISTEMA DE GASES MEDICOS	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	SIDAS	JUNIO	JULIO							X	X	X						
SISTEMA DE ASPIRACION	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	SIDAS	JUNIO	JULIO							X	X	X						
CAMA HOSPITALARIAS DE POCO	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	SIDAS	JUNIO	JULIO				X			X	X	X						
MONITORES MULTIPARAMETRICOS	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	SIDAS	JUNIO	JULIO				X											
MONITOR FETAL	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	SIDAS	JUNIO	JULIO				X	X	X	X	X	X						
SISTEMA DE GASES MEDICOS	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	SIDAS	JUNIO	JULIO							X	X	X						
SISTEMA DE ASPIRACION	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	SIDAS	JUNIO	JULIO				X											
VENTILADORES	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	CORRECTIVO	SIDAS	JUNIO	JULIO				X	X	X	X	X	X						
INCUBADORA	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	SIDAS	JUNIO	JULIO				X	X	X	X	X	X						
SISTEMA DE ASPIRACION	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	SIDAS	JUNIO	JULIO						X	X	X	X						
SISTEMA DE GASES MEDICOS	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	SIDAS	JUNIO	JULIO						X	X	X	X						
INCUBADORAS TERMICAS	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	SIDAS	JUNIO	JULIO				X											
INCUBADORA TERMICAS	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	SIDAS	JUNIO	JULIO				X		X	X	X	X						
SISTEMA DE GASES MEDICOS	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	SIDAS	JUNIO	JULIO						X	X	X	X						
SISTEMA DE ASPIRACION	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	SIDAS	JUNIO	JULIO						X	X	X	X						
MONITORES MULTIPARAMETRICOS	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	SIDAS	JUNIO	JULIO						X	X	X	X						
MONITOR FETAL	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	SIDAS	JUNIO	JULIO						X	X	X	X						
SISTEMA DE GASES MEDICOS	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	SIDAS	JUNIO	JULIO						X	X	X	X						
MONITORES MULTIPARAMETRICOS	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	SIDAS	JUNIO	JULIO				X											
VENTILADOR	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	SIDAS	JUNIO	JULIO				X			X	X	X						
DESMETALADOR	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	SIDAS	JUNIO	JULIO							X	X	X						
SISTEMA DE GASES MEDICOS	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	SIDAS	JUNIO	JULIO						X	X	X	X						
SISTEMA DE ASPIRACION	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	SIDAS	JUNIO	JULIO							X	X	X						
SONOGRAFOS	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	SIDAS	JUNIO	JULIO						X	X	X	X						
ELECTROCARDIOGRAPOS	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	SIDAS	JUNIO	JULIO						X	X	X	X						
MAMOGRAFO	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	SIDAS	JUNIO	JULIO					X										
RAYOS X	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	CORRECTIVO	SIDAS	JUNIO	JULIO					X				X	X					
DESINFECCION	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	SIDAS	JUNIO	JULIO				X	X										

RESULTADOS / CONCLUSIONES

Como resultado en el mes de enero el Plan de Mantenimiento Preventivo de Infraestructura y Equipo, tiene en 95 % de cumplimiento.

RECOMENDACIONES

- Mantener el cumplimiento de cada una de las actividades.
- Continuar con las supervisiones establecidas en el plan.

ANEXOS (Si aplica)

HOSPITAL UNIVERSITARIO
MATERNIDAD NUESTRA SEÑORA DE LA ALTAGRACIA
"AÑO DE LA CONSOLIDACION DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA"

CONTROL MANTENIMIENTO HUMNSA

Fecha: 07/02/23

Departamento Solicitante: Laboratorio de control de agua
 Problema observado en su área: Reparación de central de agua y cambio de salinidad y carga de agua
 Si es Equipo, se Requiere Sacar del Area? no

Responsable: _____ Recibido:

HORA	D	M	A
8:45	07	23	

Uso Administración: _____

HORA	D	M	A

Técnico Asignado: _____

Pieza Adquiridas y Observaciones: _____

Recibido Conforme: J. M. López

HORA	D	M	A

HOSPITAL UNIVERSITARIO
MATERNIDAD NUESTRA SEÑORA DE LA ALTAGRACIA
"AÑO DE LA CONSOLIDACION DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA"

CONTROL MANTENIMIENTO HUMNSA

Fecha: 05/02/23

Departamento Solicitante: Facultad de Ingeniería
 Problema observado en su área: calentamiento de (2) unidades de (100-80) / (100-80) / (100-80)
 Si es Equipo, se Requiere Sacar del Area? _____

Responsable: _____ Recibido:

HORA	D	M	A
8:45	05	23	

Uso Administración: _____

HORA	D	M	A

Técnico Asignado: _____

Pieza Adquiridas y Observaciones: _____

Recibido Conforme: J. M. López

HORA	D	M	A

HOSPITAL UNIVERSITARIO
MATERNIDAD NUESTRA SEÑORA DE LA ALTAGRACIA
"AÑO DE LA CONSOLIDACION DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA"

CONTROL MANTENIMIENTO Fecha: 09/07/24

Departamento Solicitante: Laboratorio Clínico -

Problema observado en su área: Reparación de mezclador de Plaqueta - Cambio de PA Wase/ conexión y

Si es Equipo, se Requiere Sacar del Area? Posible (10 WMP)

Responsable: _____ Recibido: Mónica Valay

HORA	D	M	A
8:40	09	07	24

Uso Administración: _____

Técnico Asignado: _____

Pieza Adquiridas y Observaciones: _____

Recibido Conforme: _____

IMP TIEMPO: 809-686-3741

HOSPITAL UNIVERSITARIO
MATERNIDAD NUESTRA SEÑORA DE LA ALTAGRACIA
"AÑO DE LA CONSOLIDACION DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA"

CONTROL MANTENIMIENTO Fecha: 10/7/2024

Departamento Solicitante: UCI A todo del cuarto piso

Problema observado en su área: Reparación de electrocardiograma digital
instalación de fajas alambres equipo habilitado

Si es Equipo, se Requiere Sacar del Area? _____

Responsable: _____ Recibido: Reparación García

HORA	D	M	A

Uso Administración: _____

Técnico Asignado: Electrocardiograma

Pieza Adquiridas y Observaciones: _____

Recibido Conforme: _____

IMP TIEMPO: 809-686-3741

HOSPITAL UNIVERSITARIO
MATERNIDAD NUESTRA SEÑORA DE LA ALTAGRACIA
"AÑO DE LA CONSOLIDACION DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA"

CONTROL MANTENIMIENTO Fecha: 10/07/2024

Departamento Solicitante: Perinato UCIN (C)

Problema observado en su área: Revisión de Utilizados
Baby 1009. 8000 varbula de exatación

Si es Equipo, se Requiere Sacar del Area? _____

Responsable: _____ Recibido: [Signature]

HORA	D	M	A
14:30	10	07	24

Uso Administración:

HORA	D	M	A

Técnico Asignado: _____

Pieza Adquiridas y Observaciones: _____

Recibido Conforme: _____

HORA	D	M	A

HOSPITAL UNIVERSITARIO
MATERNIDAD NUESTRA SEÑORA DE LA ALTAGRACIA
"AÑO DE LA CONSOLIDACION DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA"

CONTROL MANTENIMIENTO Fecha: 3/6/2024

Departamento Solicitante: _____

Problema observado en su área: Reparación de cama Hospitalaria yca
Mica

Si es Equipo, se Requiere Sacar del Area? _____

Responsable: _____ Recibido: [Signature]

HORA	D	M	A

Uso Administración:


HORA	D	M	A

Técnico Asignado: Electromedicina

Pieza Adquiridas y Observaciones: _____


Recibido Conforme: _____

HORA	D	M	A



HOSPITAL UNIVERSITARIO
MATERNIDAD NUESTRA SEÑORA DE LA ALTAGRACIA
"AÑO DE LA CONSOLIDACION DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA"

CONTROL MANTENIMIENTO



Fecha: 9/5/2024

Departamento Solicitante: Parasitología

Problema observado en su área: Reparación de incubadora Thermana para Infant Radial

Si es Equipo, se Requiere Sacar del Area? _____

Responsable: _____ Recibido: _____

HORA	D	M	A

Uso Administración:


Técnico Asignado: _____

HORA	D	M	A

Pieza Adquiridas y Observaciones: _____


Recibido Conforme: _____

HORA	D	M	A



HOSPITAL UNIVERSITARIO
MATERNIDAD NUESTRA SEÑORA DE LA ALTAGRACIA
"AÑO DE LA CONSOLIDACION DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA"

CONTROL MANTENIMIENTO



Fecha: 7/5/2024

Departamento Solicitante: Cirugía primer piso

Problema observado en su área: Instalación de conector y power a incubadora Thermana Infant Radial

Si es Equipo, se Requiere Sacar del Area? _____

Responsable: _____ Recibido: Señor [Nombre]

HORA	D	M	A

Uso Administración:

Técnico Asignado: _____

HORA	D	M	A

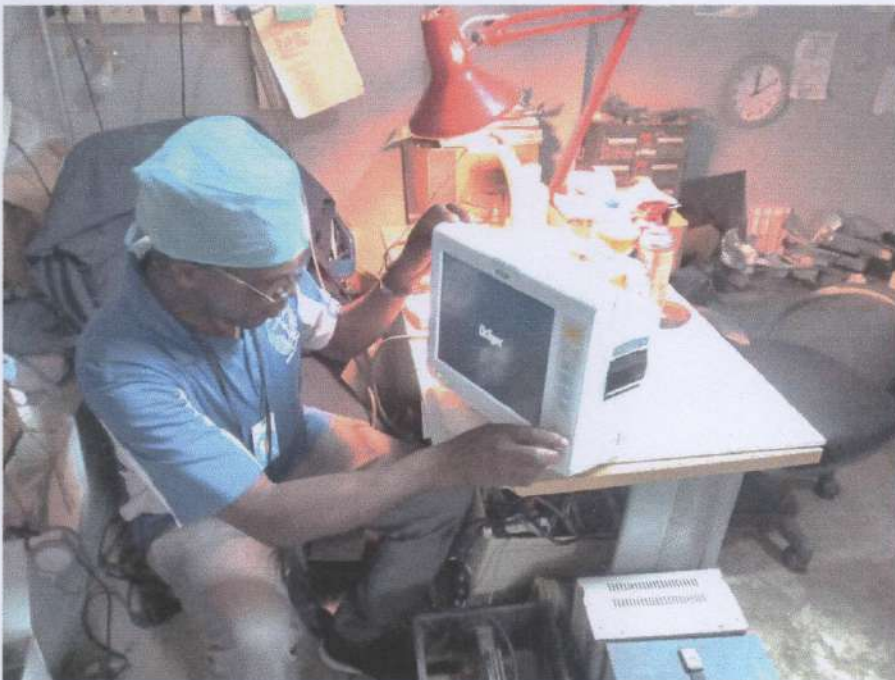
Pieza Adquiridas y Observaciones: _____

Recibido Conforme: _____

HORA	D	M	A









Instrucciones de llenado:

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

Ing. Daniel Acosta
Elaborado por
(Nombre y apellido)

SERVICIO NACIONAL DE SALUD METROPOLITANO
HOSPITAL
MATERNIDAD NUESTRA
SEÑORA DE LA ALTAGRACIA
SUBDIRECCIÓN
PLANIFICACIÓN
Y CALIDAD