

NOMBRE ESTABLECIMIENTO: HOSPITAL MUNICIPAL DR. RAFAEL CASTRO
Dirección O Departamento: ADMINISTRACION

Fecha 30/06/2024

Tema actividad:

SEGUIMIENTO AL PLAN DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO EN EL EESS

Cuerpo


Los mantenimientos ejecutados según el plan de mantenimiento preventivo de infraestructura y equipos son los correspondiente al mes de junio 2024, los cuales serán detallados en este reporte.

En total fueron realizados 12 mantenimiento y de esto 3 mantenimientos fueron planificados y 9 fueron mantenimientos correctivos.

- Instalación y reparación de plomería, quitar tubos viejos por tubos nuevos y destape de cañería
- Destilación de plafones y reparación eléctrica en el área de servicio al paciente, por accidente de abanico.
- Reparación de tarjeta de planta eléctrica cumín Instalación y reparación de tarjeta para planta el funcionamiento del ascensor.
- Saneamiento y reparación de cable y conexión trifásica en todos los paneles del ascensor.
- Cambio de toma corriente y el braker de 50amp para buen funcionamiento del auto clave.
- Cambio de lugar de sistema del reloj de ponche.
- Colocación de timbre en área de emergencia
- Saneamiento y limpieza de todos los registros de la cloaca en el área del sótano.
- Compra de impresora Canon, reemplazar vieja en el área de rayos x por una nueva y mayor potencia.
- Compra y cambio de sirena por falla eléctrica en el radio e instalación de ramal de la ambulancia.

- Chequeo diario de planta eléctrica 1 y 2, Combustible y aceite, alternador, batería y radiador.
- Cloración de cisterna, Pastilla de cloro para la cisterna.

YUBERCA NUÑEZ
ADMINISTRACION


FRANOUIS JIMENEZ
DIRECTOR



MATRIZ PARA EL SEGUIMIENTO MENSUAL A PLAN DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO.

(Fecha: 30-Junio-2024.)

Instalación / Maquinaria (Nombre del Equipo)	Elementos del Equipo a realizar Mantenimiento	Descripción Actividad a Realizar	Mantenimiento		Periodicidad para Revisión	Último Mantenimiento	Próximo Mantenimiento	Mes de Ejecución del Mantenimiento												Observaciones						
			Prevent.	Correct.				Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic							
Sotano	Instalación y reparación de plomería	Quitar tubos viejos por tubos nuevos y destape de cañería	Correctivo		Semestral	17/6/2024	17/12/2024								x											
Servicio al paciente	Desinstalación de plafones y reparación eléctrica	Reemplazo plafones dañados por accidente de abanico	Correctivo		Anual	27/6/2024	27/6/2025								x											
Planta Curmín	Reparación de tarjeta	Instalación y reparación de tarjeta para planta el funcionamiento del ascensor	Correctivo		Semestral	27/6/2024	27/12/2024								x											
Ascensor	Saniamiento y reparación de cable y conexión trifásica en todos los paneles del ascensor	Saniamiento de cables electricos para funcionamiento del ascensor con planta eléctrica	Correctivo		Semestral	27/6/2024	27/12/2024								x											
Auto Clave	Cambio de toma corriente y el breaker de 50amp para buen funcionamiento	Cambio de toma corriente y el breaker de 50amp para buen funcionamiento	Preventivo		Semestral	27/6/2024	27/12/2024								x											
Reloj de ponche	Cambio de lugar de sistema de ponche	Cambio de cables, enchufes y electricidad	Correctivo		Semestral	28/6/2024	28/12/2024								x											
Timbre	Colocación de timbre en area de emergencia	Instalación de nuevo timbre en area de emergencia	Correctivo		Anual	30/6/2024	30/6/2025								x											
Sotano	Saniamiento y limpieza de todos los registros de la cloaca	Destape de los registros de la cloaca	Correctivo		Semestral	18/6/2024	18/12/2024								x											
Impresora	Compra de impresora Canon	Compra de impresora nueva para reemplazar vieja en el area de rayos x	Correctivo		Anual	25/6/2024	25/6/2025																			
Ambulancia	Compra de Cirena de ambulancia	Cambio de cirena por falla eléctrica en el radio e instalación de ramal de la ambulancia	Correctivo		Trisemestral	28/6/2024	28/9/2024								x											
Planta Eléctrica 1 y 2	Chequeo diario	Combustible y aceite, alternador, batería y radiador	Preventivo		Mensual	30/6/2024	30/7/2024								x											
Cisterna	Cloración	Pastilla de cloro para la cisterna	Preventivo		mensual	30/6/2024	30/7/2024								x											




NUMERO O RAZON SOCIAL DEL CONTRIBUYENTE: Luisma Jimenez Jimenez (26/06/24)

RNC CONTRIBUYENTE: 402-2692225-6

DIRECCION DEL CONTRIBUYENTE: _____ Tel: _____

CUENTA No.	DESCRIPCION.	IMPORTE
	Reparacion e instalacion de plomeria	

Imprenta: Servicios Graficos Tito E.L.L. / Rnc.130-88503-6
No. de Autorizacion: 2003089339

27/6/24
Cliente Original
Archivo: Copia
800-570-0138
RECIBIDO POR: [Signature]
Hospital Dr. Rafael Castro

Total Exento 7,800.00
Total Gravado _____
ITBIS 780
Total del dia 7,020.00

HOSPITAL DR. RAFAEL CASTRO
ADMINISTRACION
PAGADO

CONTABILIDAD
Hospital Dr. Rafael Castro
Cienfuegos, Santiago, R. D.
27/6/24

Nombre del Solicitante	Firma Solicitante	Fecha de la Solicitud
------------------------	-------------------	-----------------------

<u>Michael Jimenez</u> Nombre del Técnico	<u>Michael Jimenez</u> Firma del Técnico	<u>25/6/2024</u> Fecha Termino de Trabajo
--	---	--

FACTURA

DIA	MES	AÑO
25	6	24

Cliente: hospital Dr. Rafael Castro

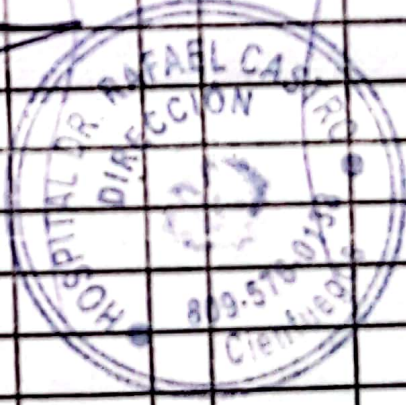
Dirección: _____

Condiciones: _____ Tel.: _____

CANT.	DESCRIPCION	PRECIO U.	TOTAL
	reparación y instalación de plomaría	7,800	7,800

(Signature)

(Signature)



27/6/24

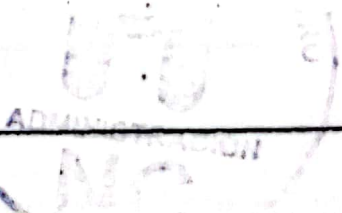
TOTAL RDS 7,800

Michael Jimenez

Despachado por

Recibido por

(Signature)





SNS
SERVICIO NACIONAL
DE SALUD

Formulario para Petición de Trabajo de Mantenimiento

DADM-FO-019 Versión: 01
Fecha de aprobación: 14/03/2019

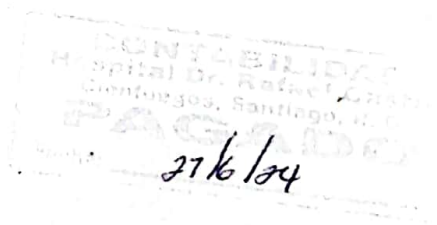
25/6/2024

Área Solicitante: Plomería

Descripción del Trabajo a Efectuar

Instalación y reparación de plomería

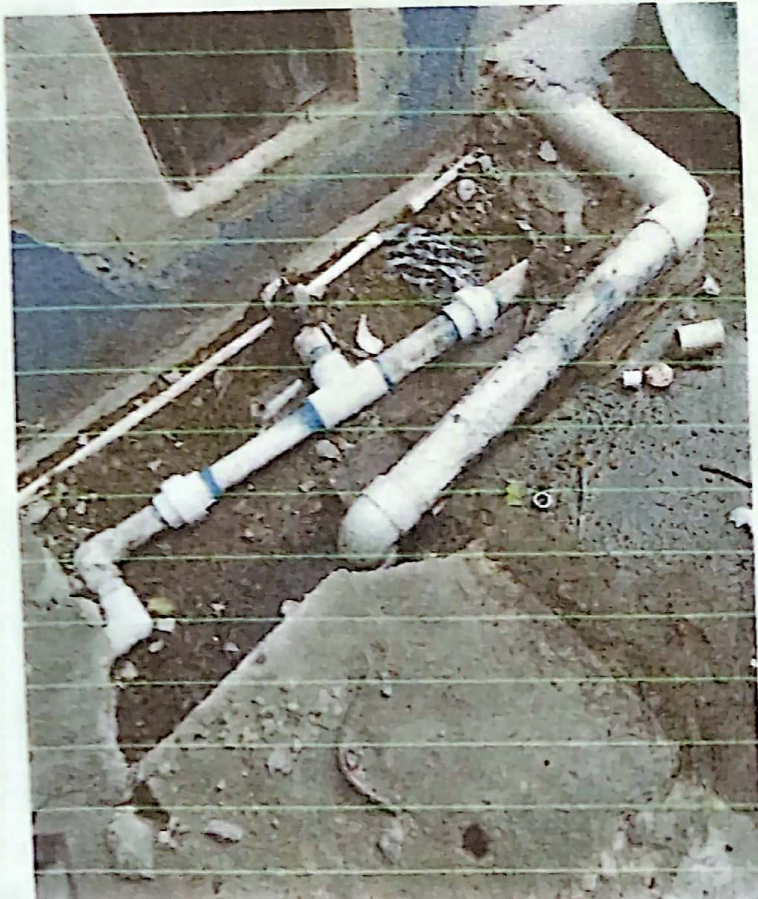
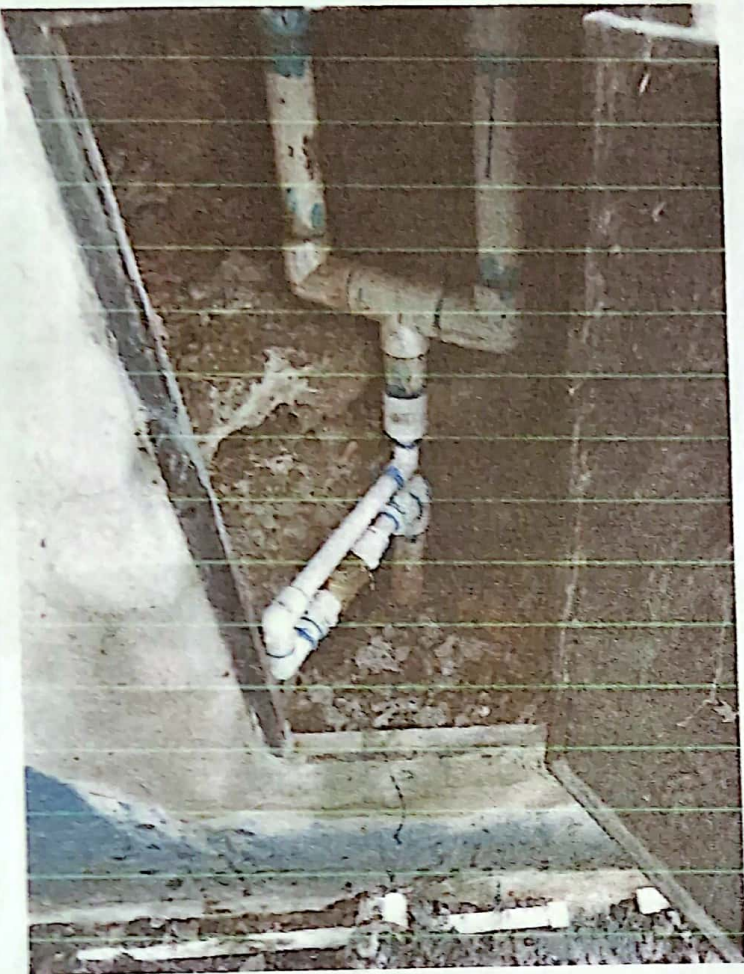
(Handwritten signature)

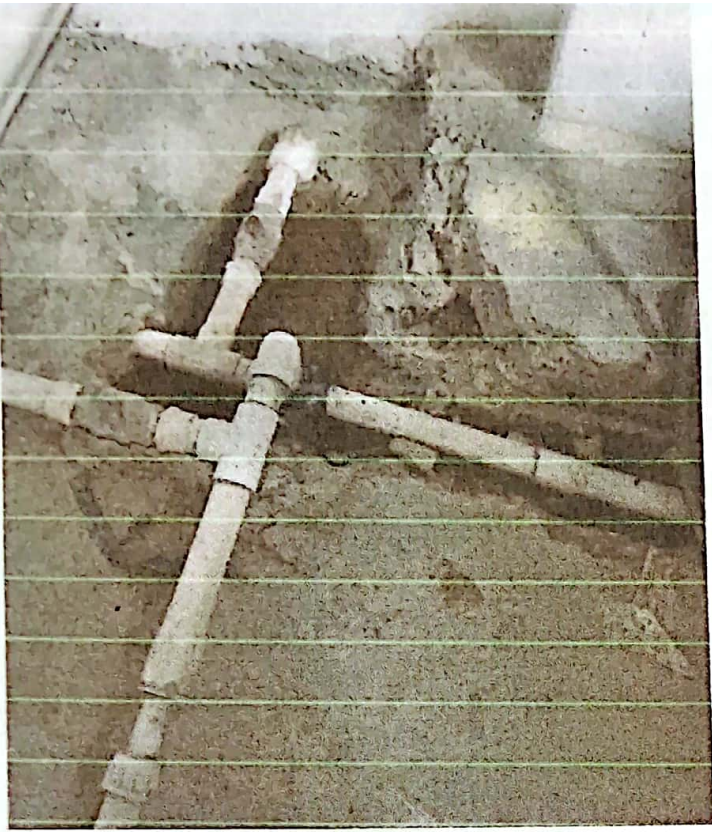


27/6/24

Nombre del Solicitante	Firma Solicitante	Fecha de la Solicitud
------------------------	-------------------	-----------------------

Michael Jimenez	Michael Jimenez	25/6/2024
Nombre del Técnico	Firma del Técnico	Fecha Término de Trabajo





Comprobante Gubernamental

Fecha: 26/6/2024

NCF: B1500000262

Fecha Valida Hasta 31/12/2025

Cliente: Hospital Doctor RAFAEL CASTRO RNC: 430 03905-5

Cantidad	Articulo	Precio	Total
	DESINTALACION DE PLAFON Y REPARACION ELECTRICA EN EL AREA DE SERVICIO AL PACIENTE		7,000
	REPARACION DE TARGETA DE PLANTA CUMIN Y SANIAMIEN TO, REPARACION DE CABLE Y CONECCION TRIFASICA EN TODOS PANES DE DEL ACENSOR		24,000
	Sub Total		27,000
	ITBIS		4,860
	Total A Pagar		31,860

[Handwritten signature]
Realizada

Electro Sistema Silverlo
Calle 6 #52 Santiago Oeste
Cel.: 8496356621
RNC: 03104316686

[Handwritten signature]
Recibida



27/6/24

26/6/2024

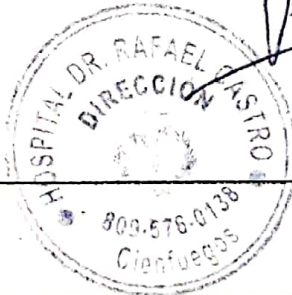
Área Solicitante: **SERVICIO AL PACIENTE Y ACENSOR**

Descripción de Trabajo a Ejecutar

DESINSTALACION DE PLAFON Y REPARACION ELECTRICAS EN EL AREA DE SERVICIO AL PACIENTE

REPARACION DE FARGETA DE PLANTA CUMIN Y SANIAMIENTO, REPARACION DE CABLES Y CONECCION TRIFASICA EN TODOS LOS PANELES DEL ACENSOR

(Handwritten initials)

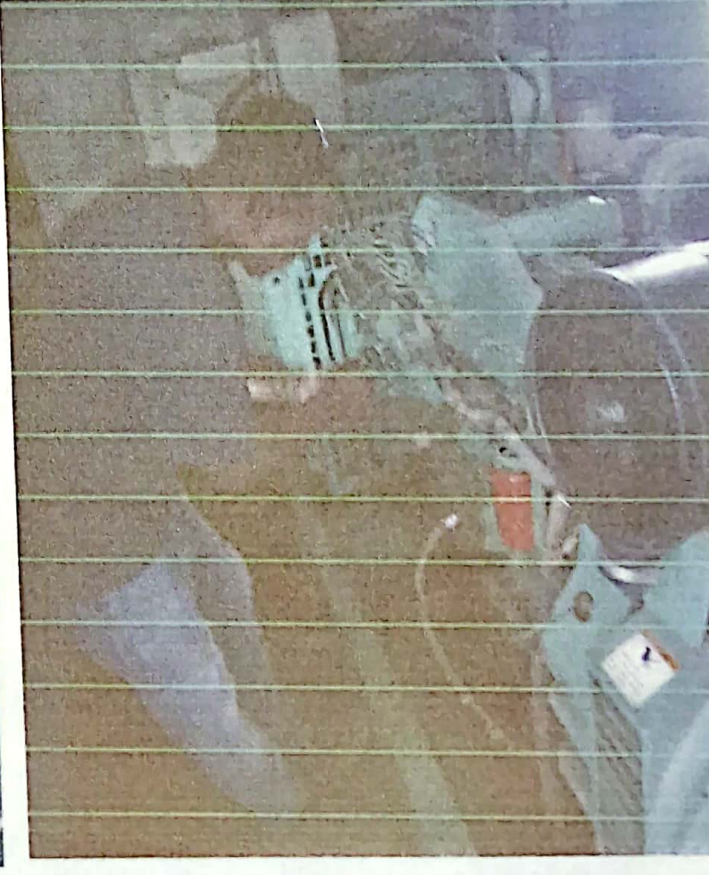
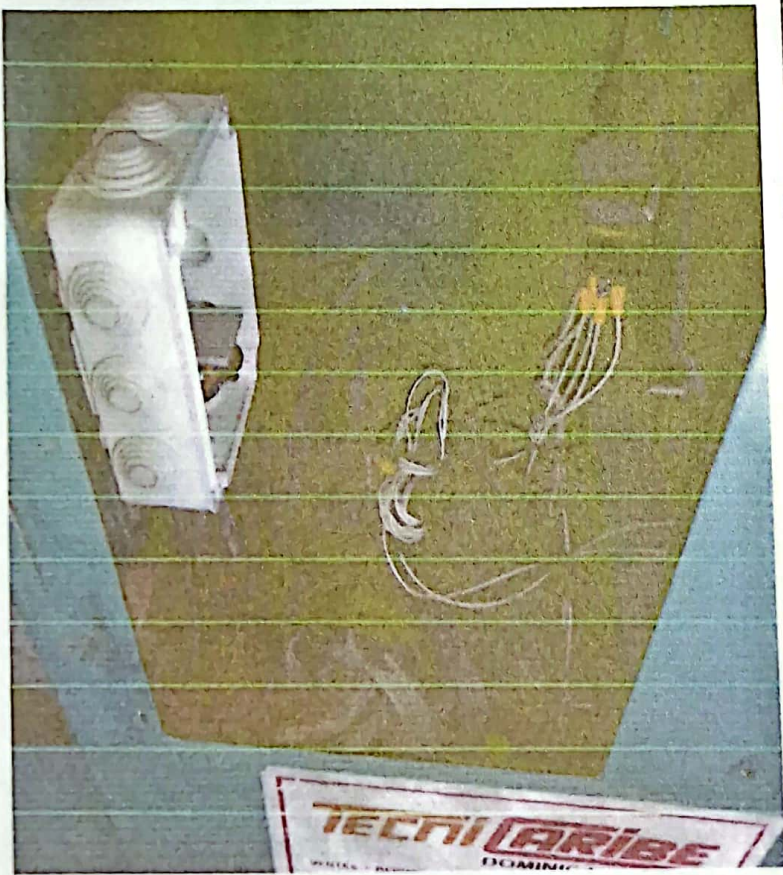
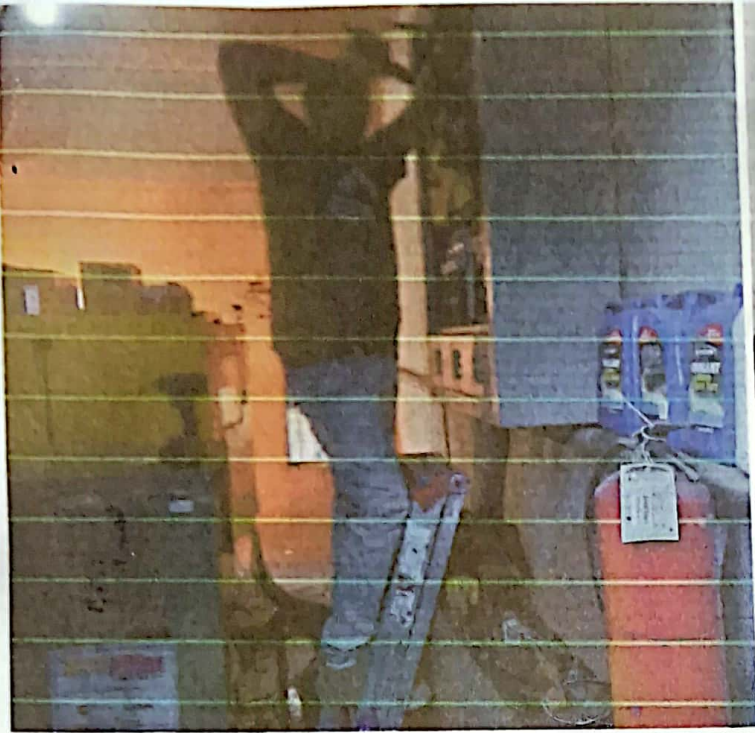


(Handwritten signature)

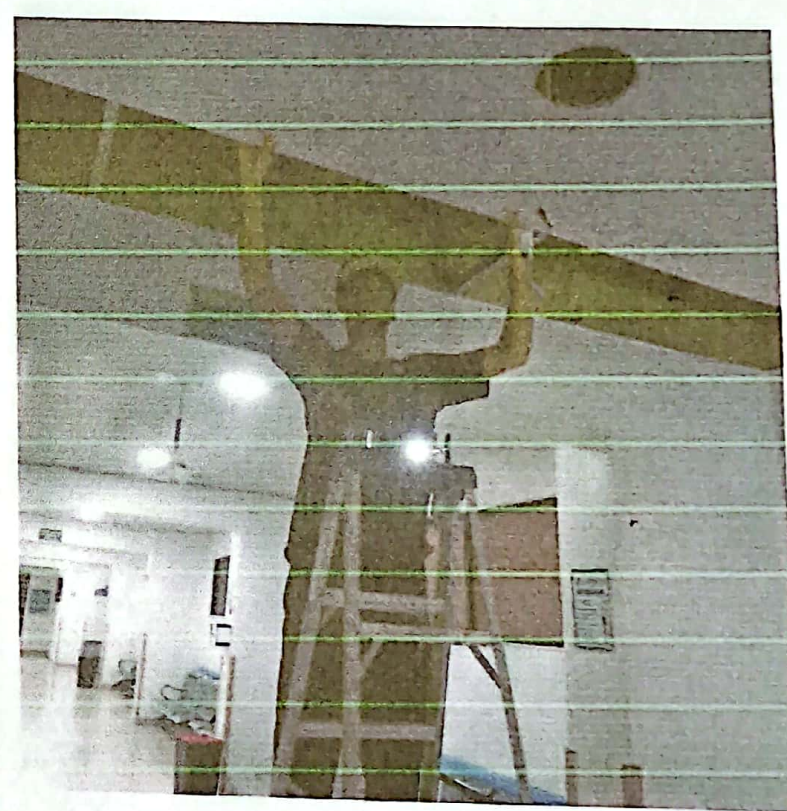
CONTABILIDAD
Hospital Dr. Rafael Castro
Santiago, Chile
21/6/24

Nombre del Solicitante	Firma Solicitante	Fecha de la Solicitud
------------------------	-------------------	-----------------------

<i>Luis Rafael Siverio</i>	<i>(Signature)</i>	26/6/2024
Nombre del Técnico	Firma del Técnico	Fecha Termino de Trabajo



CONTABILIDAD
Fiscal Dr. Raul...
Santiago, Santiago
27/6/24



27/6/24

Rnc: 1-02-31888-3

VENTA A CREDITO

NCF: B1500001469

RNC Cliente: 4-30-03905-5

FACTURA GUBERNAMENTAL

CLIENTE: [2] HOSPITAL DR RAFAEL CASTRO

Válida hasta: 31/12/2025

AV SERGIO HERNANDEZ #9 CIENFUEGOS

Vend. RONALD YUNIOR UREÑA

Tel.: 809-576-0363 Balance: 7.563.00

Cantidad	Descripción	Código	Precio	Itbis	Importe
1.00 UNDS.	PULSADOR TIMBRE VOLTECK SUPERF.	3735	35.00	5.34	29.66
80.00 PIE	ALAMBRE DUPLEX # 12	3344	28.00	341.69	1.898.31
1.00 UNDS.	BOMBILLO LED 30W KOLNY	20605	495.00	75.51	419.49
2.00 UNDS.	TOMACORRIENTE DOBLE MERCURY PROJECT PM 22048		135.00	41.19	228.81
2.00 UNDS.	PERA MACO FLUIDMASTER 2 ROJA	19110	335.00	102.20	567.80
1.00 UNDS.	TIMBRE VOLTECK T/ CAMPANA 4	10267	395.00	60.25	334.75
7.00 UNDS.	CANALETA 18 X 13MM KOPOS	7012	195.00	208.22	1.156.78
1.00 UNDS.	SILICON LANCO ULTRA CLEAR EN TUBO 10.3	4327	595.00	90.76	504.24
2.00 UNDS.	TOMACORRIENTE DOBLE LEGRAND MARF. 20A	21105	195.00	59.49	330.51

Gracias por su compra!!!. No hacemos devoluciones de efectivo. ^{CONTINUA} 7 días
 para cambios. Algunas restricciones aplican. Factura a crédito con mas
 de 30 días generan un 3% de Interés.

Ferretería Roberto Espinal. S.R.L

Calle German Sanchez #24, el ingenio arriba Stao.R.D.

Tel: 809-295-4060/809-295-4062/809-575-8664

Rnc: 1-02-31888-3

VENTA A CREDITO

RNC Cliente: 4-30-03905-5

CLIENTE: [2] HOSPITAL DR RAFAEL CASTRO

AV SERGIO HERNANDEZ #9 CIENFUEGOS

Tel.: 809-576-0363 Balance: 7.563.00

Factura: B000058690

Orden No.:

Fecha.: 01/06/2024 07:59:55

NCF: B1500001469

FACTURA GUBERNAMENTAL

Válida hasta: 31/12/2025

Vend. RONALD YUNIOR UREÑA

Cantidad	Descripción	Código	Precio	Itbis	Importe
1.00 UNDS.	TAPE 3M SCOTCH SUPER 33 NEGRO VINYL	2116	475.00	72.46	402.54
3.00 UNDS.	ENCHUFE AMARILLO C/T 3P KOLNY REFORZ.	21789	195.00	89.24	495.76
1.00 UNDS.	CAJA ELECT. 2 X 4 1/2 REFZD. 1.5MM	2840	48.00	7.32	40.68

Gracias por su compra!!!. No hacemos devoluciones de efectivo. 7 días
 para cambios. Algunas restricciones aplican. Factura a crédito con mas
 de 30 días generan un 3% de Interés

Sub Total.: 6.409.33

Itbis..... 1.153.67

Total: 7.563.00

RONALD YUNIOR UREÑA MEJIA

Facturado

Ronald yunior
Cliente



SNS
SERVICIO NACIONAL
DE SALUD

Formulario para Petición de Trabajo de Mantenimiento

DADM-FO-019 Versión: 01
Fecha de aprobación: 14/03/2010

Fecha: 3/06/2024

Área Solicitante: auto clave

Descripción de Trabajo a Ejecutar

auto clave

Timbre

reloj de fonche

HOSPITAL DR. RAFAEL CASTRO
Cienfuegos, Santiago, R. D.
31/06/24



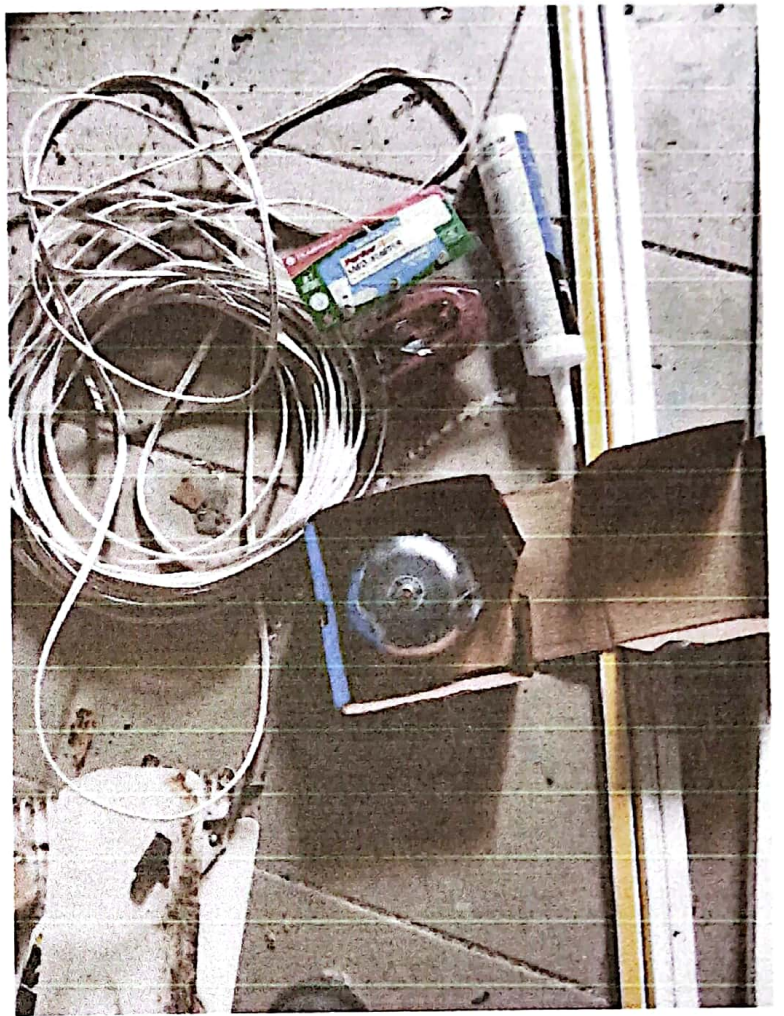
(Handwritten initials)

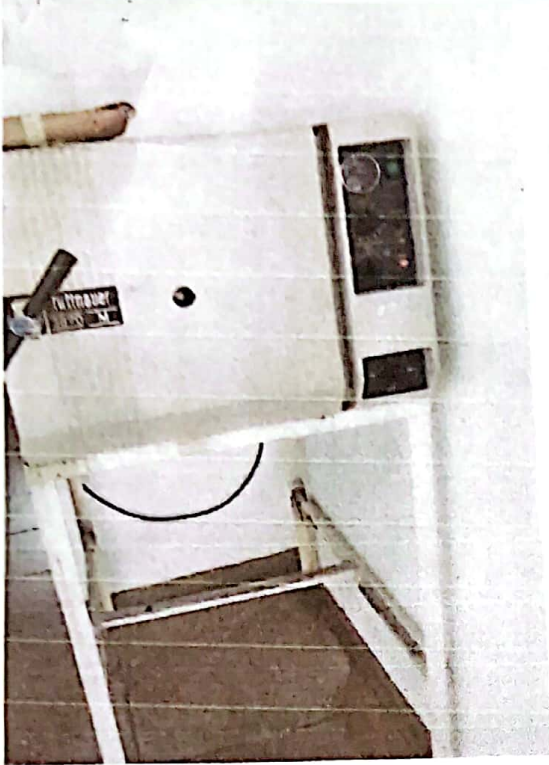


(Handwritten signature)

Nombre del Solicitante	Firma Solicitante	Fecha de la Solicitud
------------------------	-------------------	-----------------------

Ramón Mejía	Ramón Mejía	31/06/2024
Nombre del Técnico	Firma del Técnico	Fecha Terminó de Trabajo





4-30-03905-5

FACTURA GUBERNAMENTAL

HOSPITAL DR RAFAEL CASTRO

VALIDA hasta: 31/12/2025

HERNANDEZ #9 CIENFUEGOS

Vend. RONALD YUNIOR UREÑA

-576-0363 Balances: 83.203.00

Cantidad	Descripción	Código	Precio	Iltbis	Importe
UNDS.	BREAKER GRUESO 60AMP GE	440	880.00	134.24	745.76
UNDS.	CERR. FIJA IZQ B.STONE 1712L	17279	1.150.00	175.42	974.58
UNDS.	CERR. P/ P. ENROLLABLE SANTAMARIA	19691	485.00	73.98	411.02
UNDS.	TAPE 3M SCOTCH SUPER 33 NEGRO VINYL	2116	475.00	72.46	402.54

su compra!!!. No hacemos devoluciones de efectivo. 7 días
 s. Algunas restricciones aplican. Factura a crédito con mas
 generan un 3% de Interés.

Sub Total.: 2.533.90

Iltbis.....: 456.10

Total: 2.990.00

Yunior
 RONALD YUNIOR UREÑA NEJIA
 Facturado

Román
 Cliente

NTE: T21 HOSPITAL DR RAFAEL CASTRO

Valida hasta: 31/12/2020

ERDIO HERNANDEZ #9 CIENFUEGOS

Vend. RONALD YUNIOR UREÑA

809-576-0363

Balance: 102.041.75

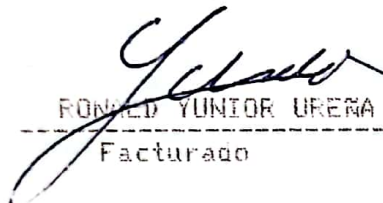
Cantidad	Descripción	Código	Precio	Ubis	Importe
1.00 UNDS.	TAPE KOLNY 3/4 X 60 NEGRO	20608	325.00	49.58	275.42
5.00 PIF	ALAMBRE THHN # 12 BLANCO	2351	11.25	128.71	715.04
5.00 UNDS.	TABLILLA PVC P/PLAFOND 21 PIE	11567	395.00	361.53	2.008.47
5.00 PIF	ALAMBRE THHN # 4 NEGRO	5449	68.00	2.333.90	12.966.10

Las por su compra!!!. No hacemos devoluciones de efectivo. 7 días
 cambios. Algunas restricciones aplican. Factura a crédito con más
 0 días generan un 3% de Interés.

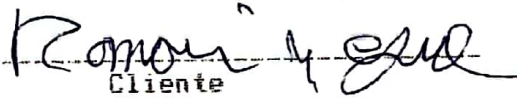
Sub Total.: 15.965.03

Ubis..... 2.873.72

Total: 18.838.75


RONALD YUNIOR UREÑA MEDIC

Facturado


Ramón
Cliente

Nombre: Hospital Dr. Rafael Castro

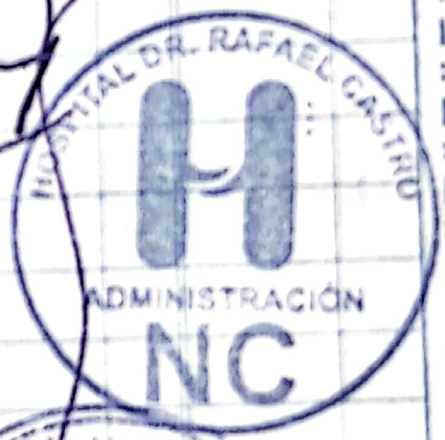
Dirección:

Teléfono:

Condiciones:

CANT.	DESCRIPCION	PRECIO U.	TOTAL.
	saniamiento y Limpieza de todos los registros de la cluaca	7,800	7,800
TOTAL RDS			7,800

[Handwritten signature]
[Handwritten signature]
18/10/24



Michael Jimenez
Despachado por

Recibido por

para que conste, minto la presente certificación.



Formulario para Peticion de Trabajo de Mantenimiento
DADM-FO-019 Versión: 0.
Fecha de aprobacion: 14/03/2011

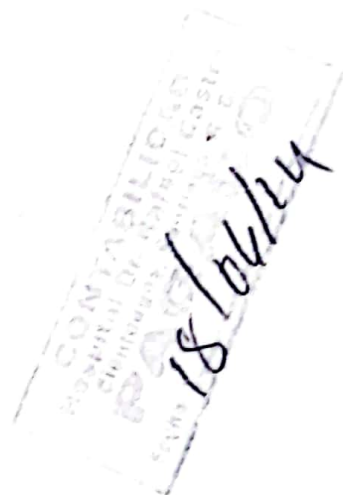
7/6/2024

drenaje

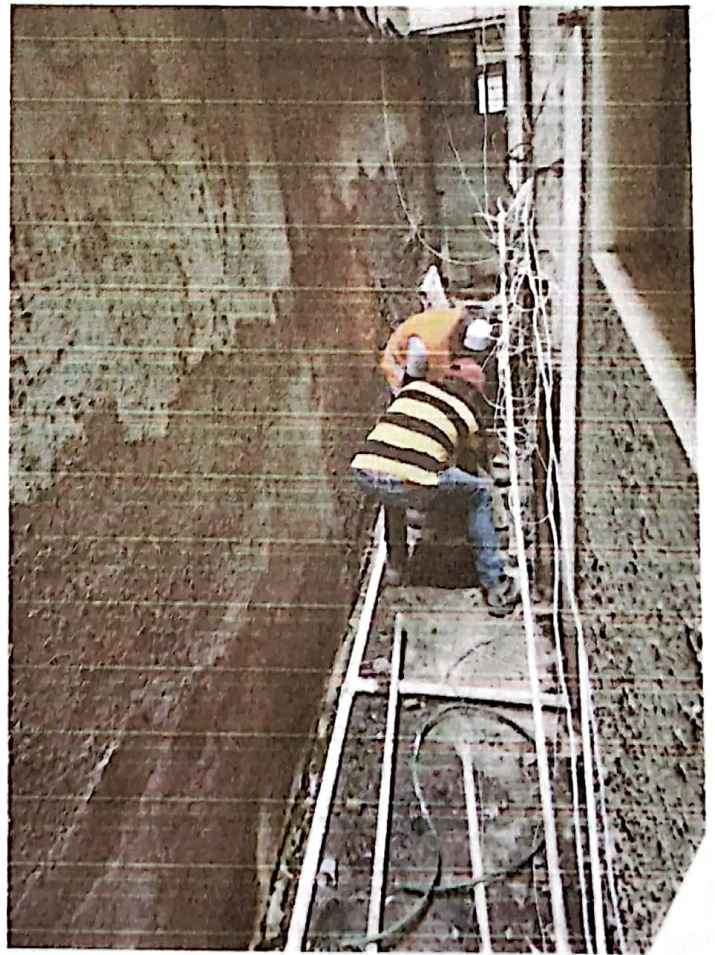
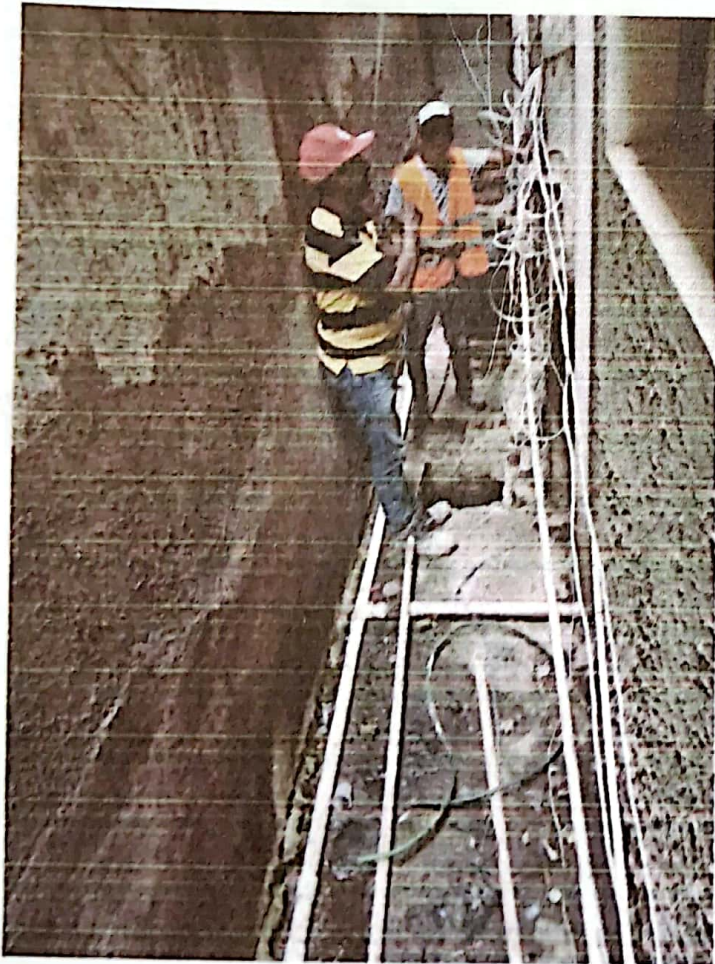
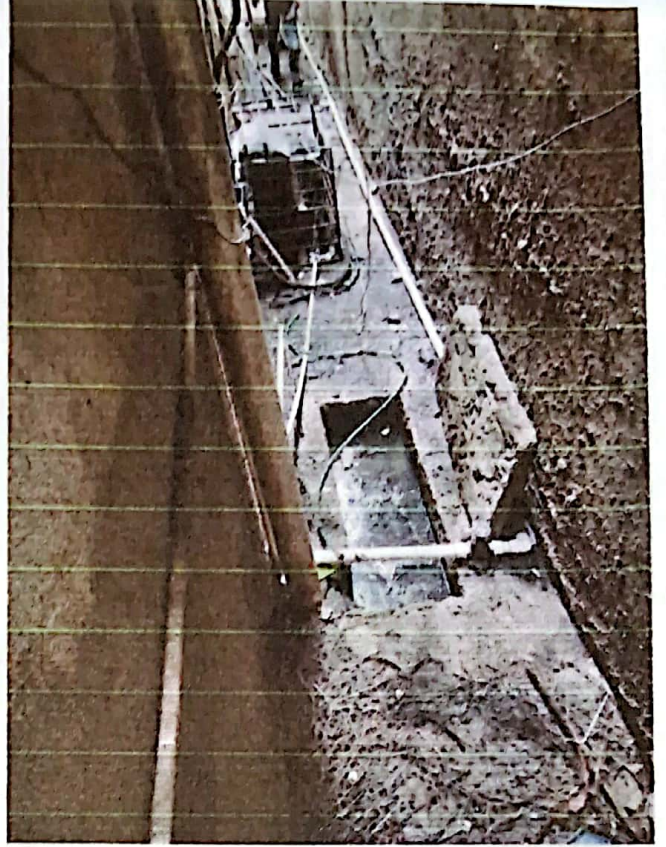
saniamiento y Limpieza de todos los
registro de la cloaca



[Handwritten signature]



Nombre del Solicitante	Firma Solicitante	Fecha de la Solicitud
michael s. guillen	michael jimenez	7/6/2024





CLINIC FOR THE
SIGHTED BY KENNETH C. CROFT
18/06/24



SNS
SERVICIO NACIONAL
DE SALUD

aprobación: 14/03/2019

Formulario para Petición de Trabajo de Mantenimiento

DADM-FO-019 Versión: 01

Fecha de

Fecha 27/6/2024

Área Solicitante: Rayos X

Descripción de Trabajo a Efectuar

Instalación de nueva impresora
en Rayos X

<u>Julio García</u>	<u>J. Rayos X</u> <u>[Firma]</u>	
Firma Técnico	Firma Solicitante	Fecha de la Solicitud





ACCTECOM DOMINICANA S.R.L.

Av. Franco Bld6, No 265. Santiago de los Caballeros, Santiago, R.D
Tel: 809-583-6872 | WS 829-463-0700
RNC: 1-31-87827-1
acctecomrd@gmail.com

FECHA: 24/06/2024

DATOS DEL CLIENTE

NOMBRE: HOSPITAL DR RAFAEL CASTRO

RNC: 430036005

DIRECCION:

CONTACTO:

TELÉFONO:

VENDEDOR: JONATHAN

TÉRMINO: FACTURA CONTADO DO

FECHA VENCIMIENTO: 24/07/2024

COMPRANTES GUBERNAMENTALES

NCF: 81533333333333333333

VÁLIDA HASTA: 24/07/2024

FACTURA: 5000

MONEDA: PDS

ORDEN: 0

ALMACÉN: ALMACEN PRINCIPAL

REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	CANT.	PRECIO	%DESC.	ITBIS	TOTAL NETO
GX6010 KNDK15132	IMPRESORA CANON GX6010	1	34,500.00	0.00	5,282.71	34,500.00

SUB-TOTAL PDS:	29,217.29
DESCUENTO PDS:	0.00
TOTAL ITBIS PDS:	5,282.71
TOTAL ENVIO PDS:	0.00
TOTAL NETO PDS:	34,500.00



[Signature]
FACTURADO POR

USUARIO: Jonathan

DESPACHO POR

RECIBIDO POR (NOMBRE Y SELLO)

Fecha 28/6/24

Área Solicitante: _____

Descripción de Trabajo a Efectuar

Combió el sirena ambulancia por falla eléctrica en la radio e instalación del Bomal de la ambulancia



(Handwritten signature)

<i>Ramon Mejia</i>		
Nombre del Solicitante	Firma Solicitante	Fecha de la Solicitud

Nombre del Técnico	Firma del Técnico	Fecha Termino de Trabajo





Mes: _____

Establecimiento: **HOSPITAL MUNICIPAL DR. RAFAEL CASTRO**

Equipo: **PLANTA ELÉCTRICA**

Ficha: **6**

ITEM	VERIFICAR	PARÁMETRO	Medidas correctivas en caso de No conformidad	DÍAS DEL MES																																					
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31							
1	Combustible y Aceite	1. Los niveles de aceite y combustible deben estar por encima del mínimo permitido.	1- Completar los niveles de fluidos.	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C		
		2. Las llaves de paso deben estar abiertas.	2- Abrir llaves de paso,	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	
		3. Chequeo de trampa de agua	3. Reparar desvíos.	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	
		4. Funcionamiento de la bomba	4. Reparar desvíos.	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
		5. Chequeo de flota	5. Reparar desvíos.	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
2	Alternador	1. La correa del alternador debe estar sin alteraciones ni desgastes.	1. Sustitución de correa.	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C		
		1. Los terminales se ven limpios.	1. Limpiar terminales	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	
3	Baterías	2. Nivel de agua por encima del mínimo permitido	2. Completar Nivel de agua	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C		
		1. El panel se observa limpio.	1. Limpiar el panel.	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	
4	Radiador	2. Nivel de agua por encima del mínimo permitido	2. Completar Nivel de agua	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C		
		3. La correa del radiador debe estar sin alteraciones ni desgastes.	3. Sustitución de correa.	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C		
1. Si existe una condición que requiera mayor atención en el Mantenimiento Preventivo registrar en el documento al reverso.			FIRMA DEL INSPECTOR	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C		
EN LAS INSPECCIONES MARQUE:				C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C		
C-CONFORME				C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	
NC-NO CONFORME			C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	

Fecha 30/6/24

Área Solicitante: _____

Descripción de Trabajo a Efectuar

cloración de cisterna

3/6 colocación de pastilla ✓

10/6 colocación de pastilla ✓

17/6 colocación de pastilla ✓

24/6 colocación de pastilla ✓



(Handwritten signature)

Ramón Mejía

Nombre del Solicitante	Firma Solicitante	Fecha de la Solicitud
------------------------	-------------------	-----------------------

Nombre del Técnico	Firma del Técnico	31/6/24 Fecha Término de Trabajo
--------------------	-------------------	-------------------------------------

