

FECHA: 30/08/2024

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 Agosto 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 de aire acondicionado de emergencia
- Mantenimiento aire acondicionado de cirugía
- Mantenimiento aire acondicionado de salón de actos
- Mantenimiento interruptor eléctricos
- Instalación tubería bomba nueva

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.

Lucio M. Mejía Arce

Elaborado por
(Nombre y apellido)



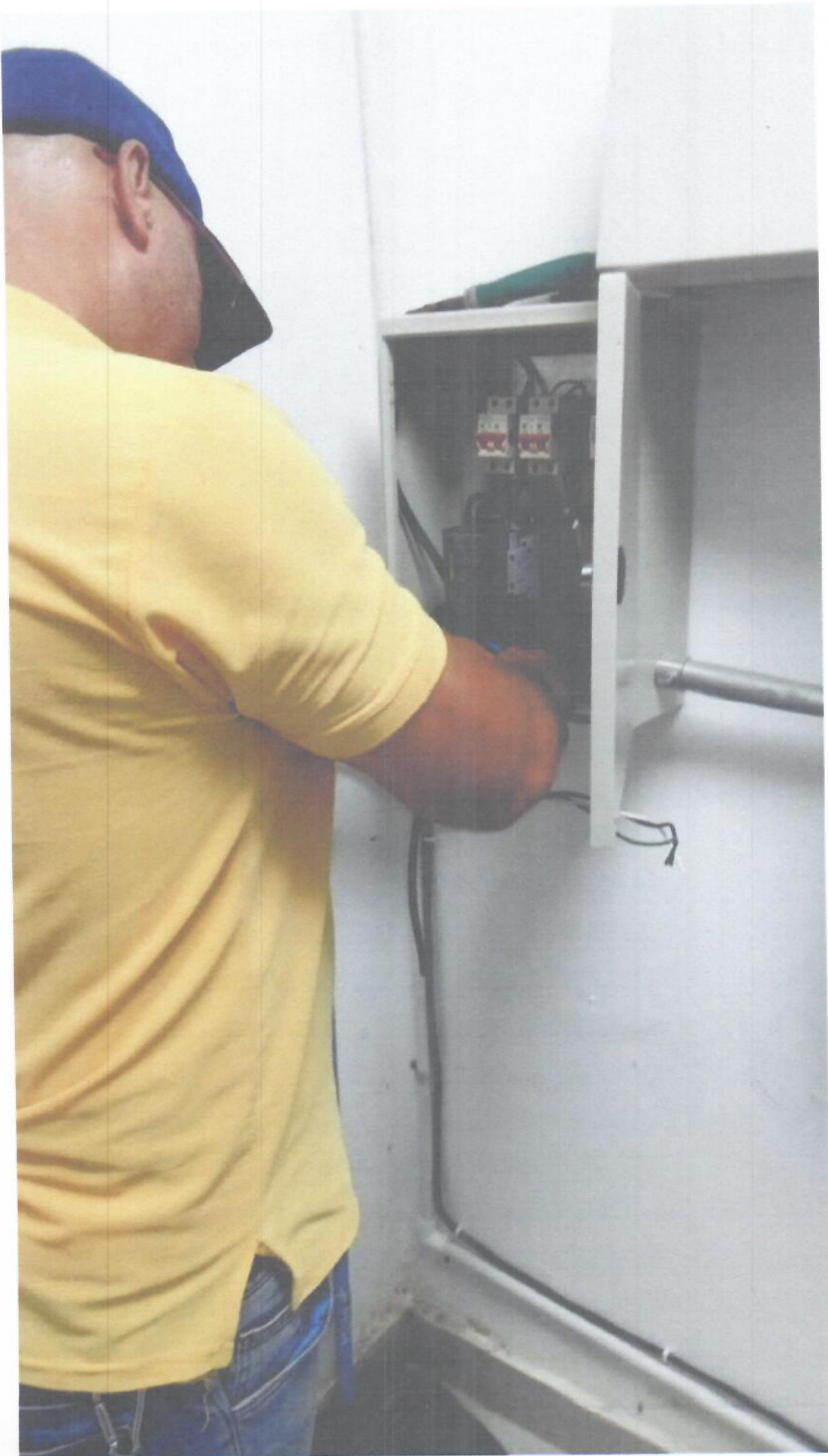












2374

FERRETERIA GENERE, S.R.L. C.V. R.C. 1591328-1
 Av. Proc. De La Real, Est. Alejandro Araya Santiago Rodríguez Rep. Dom. R.D. 1591328-1

RNC 1-02-61862-2

FACTURA: 01-02-00132861

Cliente: 00402 HOSPITAL GENERAL DE SANTIAGO RODRIGUEZ
 Dirección:
 Ciudad: SAN IGNACIO DE SABANA
 Teléfono: 809301577

FACTURA CREDITO

EMPRESAS EMPENDIARIAS
 C.R. 159004232
 Valdez Heredia 21/10/2024

RNC : 43045637
 Fecha : 18/10/2024 11:21:59 Condición: CREDITO

Valor : 17408.2029 Moneda: USD 1594 TERC

REFERENCIA	CANTIDAD UNIDAD	DESCRIPCION	PRECIO SUJETS	IMPORTE SUJETS	ITRIS	TOTAL
AP153	2.000000	WIREAZAR CABLE ACERO TRIPLEX 4 2/1	58.25			
AL046	190.000000	WIREAZAR CABLE ACERO TRIPLEX 4 2/1	58.25	11067.50	26.44	11333.94
BO047	1.000000	WIREAZAR CABLE ACERO TRIPLEX 4 2/1	20000.85	20000.85	1738.93	21739.78
HE001	2.000000	WIREAZAR CABLE ACERO TRIPLEX 4 2/1	58.25	116.50	2.77	119.27
CA030	140.000000	WIREAZAR CABLE ACERO TRIPLEX 4 2/1	58.25	8155.00	195.61	8350.61
CA041	1.000000	WIREAZAR CABLE ACERO TRIPLEX 4 2/1	188.44	188.44	16.21	204.65
HE008	1.000000	WIREAZAR CABLE ACERO TRIPLEX 4 2/1	58.25	58.25	1.36	59.61
E PL211	1.000000	WIREAZAR CABLE ACERO TRIPLEX 4 2/1	58.25	58.25	1.36	59.61
E PL308	1.000000	WIREAZAR CABLE ACERO TRIPLEX 4 2/1	58.25	58.25	1.36	59.61
E PL 512	1.000000	WIREAZAR CABLE ACERO TRIPLEX 4 2/1	58.25	58.25	1.36	59.61
TE008	1.000000	WIREAZAR CABLE ACERO TRIPLEX 4 2/1	360.17	360.17	31.23	391.40
TE017	1.000000	WIREAZAR CABLE ACERO TRIPLEX 4 2/1	138.18	138.18	12.07	150.25

... CONTINUA ...

FERRETERIA GENERE, S.R.L

FERRETERIA GENERE, S.R.L. C.V. R.C. 1591328-1
 Av. Proc. De La Real, Est. Alejandro Araya Santiago Rodríguez Rep. Dom. R.D. 1591328-1

RNC 1-02-61862-2

FACTURA: 01-02-00132861

FACTURA CREDITO

REFERENCIA	CANTIDAD UNIDAD	DESCRIPCION	PRECIO SUJETS	IMPORTE SUJETS	ITRIS	TOTAL	
						Total Bruto :	47,294.71
						Sub-TOTAL :	47,294.71
						Total Exento :	20,132.00
						Total Gravado :	27,162.71
						ITRIS :	8,409.29
						Monte a Pagar :	75,784.00

Seisenta y cinco mil setecientos ochenta y cuatro pesos de 00/1000

COPIA

Usuario : Isaac Torres

Equi Ferreteria@generadiv.com
 Estado de Cuenta
 Monto a Pagar 20,132.00 18,821.00

Revisado Por

Recibido Por

2390

REPUESTOS USADOS RAMIREZ. SRL

Venta de Repuestos Usados Para Todo Tipo de Vehiculos

ALTOPISTA SANTIAGO-NANAPETE, SANTIAGO, REP. DOM.

Tel. (809)575-2196, Fax: (809)575-2197

PAGINA:001

FACTURA:01-01-00092632

CONTADO

RNC-1-02-31959-6

Cliente : 00001 -HOSPITAL GENERAL PROVINCIAL SANTIAGO ROD

Dirección:

Ciudad : SANTIAGO

Telefono :

RNC : 430045659

Fecha : 31/07/2024 16:11:54

Condición:CONTADO

COMPRAVENTES GUBERNAMENTALES

NCF: E1900000305

Valido hasta: 31/10/2025

Vence : 31/07/2024 Vendedor:1-WALTER LUNA (RAMIREZ)

CODIGO	CANTIDAD	DESCRIPCION	ITBIS	PRECIO	IMPORTE
1	1.00	CAPOTA	1,950.00	11,000.00	12,950.00
1	1.00	SOPORTE	810.00	4,500.00	5,310.00
1	1.00	TRANSMISION	10,800.00	40,000.00	70,800.00



Total Bruto : 75,500.00
 SUB-TOTAL : 75,500.00
 Total Exento : 0.00
 Total Gravado : 75,500.00
 ITBIS : 13,590.00
 Monto a Pagar : 89,090.00
 Tipo De Pago : Efectivo

... CONTINUA ...

REPUESTOS USADOS RAMIREZ. SRL

Venta de Repuestos Usados Para Todo Tipo de Vehiculos

ALTOPISTA SANTIAGO-NANAPETE, SANTIAGO, REP. DOM.

Tel. (809)575-2196, Fax: (809)575-2197

PAGINA:002

FACTURA:01-01-00092632

CONTADO

RNC-1-02-31959-6

CODIGO	CANTIDAD	DESCRIPCION	ITBIS	PRECIO	IMPORTE
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXCenta y nueve mil noventa Pesos Con 00/100XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX					



DE 89,090.00 1

Usuario: WALTER LUNA

2395



Vista Previa

FS MEDICAL SRL

LA HERRADURA KM 5 1/2, avenida principal no. 102
SANTIAGO DE LOS CABALLERO REP. DOM, LA
HERRADURA
RNC: 132136101

HOSPITAL GENERAL PROVINCIAL SANTIAGO RODRIGUEZ

RNC Cliente: 430045659

Factura No. 0

Factura Fecha: 30-07-2024 02:49 PM

Tipo: Comprobantes Gubernamentales

NCF: B1500000053

#	Descripción	Cantidad	Desc(%)	Itbis	Precio	Total
1	Reparación de Mindray DC-30 - Reparación de fromblok -Cambio de disco duro -Cambio de abanicos internos 2 unidades Mantenimiento preventivo full Calibración de sondas	1	0	\$26,100.00	\$145,000.00	\$171,100.00

819887787 FS MEDICAL BANCO
POPULAR CUENTA CORRIENTE

Subtotal:	\$145,000.00
Descuentos:	-\$0.00
Itbis:	\$26,100.00
Total(RD\$):	\$171,100.00

Abono

El 06/08/2024 se hizo el
1er Abono por un monto de
\$ 57,500.00. Restan \$113,600.00

El 20/08/2024 se hizo el 2do
Abono por un monto de \$ 70,000.00
Restan \$ 43,600.00



Fecha: Agosto 2024

 Establecimiento: H.P.G.S.R.

 Equipo: Mantenimiento

Ficha: _____

ITEM	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	
		2. Puertas/salidas de emergencias sin obstáculos e identificadas.	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						



Mes: Agosto 2024

Establecimiento: H.P. G.S.R.

Equipo: Mantenimiento

Ficha:

ITEM	VERIFICAR	PARAMETRO	Medidas correctivas en caso de No conformidad	DIAS 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	SEGURIDAD ELÉCTRICA	1. Cables eléctricos de los equipos en buenas condiciones y sin empalmes.	1. Reparar devíos.	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. De existir cuarto eléctrico en el área, se encuentra con accesos controlado y señalizado.	2. Colocar control de acceso (cerradura) y señalización	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	C		
		3. Paneles eléctricos, señalizados con nivel de voltaje y peligro. El acceso está despejado	3. Colocar señalización, despejar áreas	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	C		
		4. Áreas húmedas provistas de toma corrientes con sistema GFCI (Interruptor con falla a tierra)	4. Colocar tomacorrientes GFCI	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	C	C	
		5. Los tomacorrientes se encuentran tapados sin alteraciones	5. Reparar devíos	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	C	C	
2	PANELES ELÉCTRICOS	1. Las conexiones se muestran ajustadas.	1. Reparar devíos.	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	C		
		2. La estructura física se observa en buen estado.	2. Reparar devíos.	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	C	C	
		3. La puerta se encuentra cerrada.	3. Cerrar puerta, garantizar la operación	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	C	C	
		4. Los aislantes se observan en buen estado.	4. Reparar devíos.	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	C	C	C
		5. Se observa libre de polvos y partículas de suciedad.	5. Limpiar las áreas	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	C	C	C
3	ILUMINACIÓN	1. Áreas de trabajo con iluminación adecuada.	1. Reemplazar luminarias	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	C		
		2. Lámparas en buenas condiciones y bien colocadas.	2. Reparar devíos.	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	C	C	

FIRMA DEL INSPECTOR

[Handwritten signature]



Fecha:

Agosto 2024.

Responsable del llenado de la Ficha:

Jose Mf. Boez

Institución Receptora:

H.P.G.S.A.

Careo Electrónico:

Teléfono:

Equipos	Verificación Diaria	Verificación Semanal	Verificación Mensual	Verificación Trimestral	Verificación Semestral	Verificación Anual
Máquinas 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
Alves Acondicionado o Re-Cambio Filtros Hepa	C	C	C	C	C	C
Limpieza y Desinfección de Ductos	C	C	C	C	C	C
Piso Acéptico	C	C	C	C	C	C
Revisión UPS	C	C	C	C	C	C
Revisión Paneles Aislamiento	C	C	C	C	C	C
Gases Medicinales	C	C	C	C	C	C
Controles Acceso	C	C	C	C	C	C
Calidad del Agua	C	C	C	C	C	C

Nota: método de verificación será mediante informe con imágenes fotográficas de tener contratos debe presentar contratos, antes y después de lo ejecutado según la periodicidad.

Observaciones:

Nombre y Firma

