

MATRIZ PARA EL SEGUIMIENTO MENSUAL A PLAN DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO.
(Fecha: 30 septiembre 2024.)

Instalación / Maquinaria (Nombre del Equipo)	Elementos del Equipo a realizar Mantenimiento	Descripción Actividad a Realizar	Mantenimiento Preventivo / Correctivo	Periodicidad para Revisión	Último Mantenimiento	Próximo Mantenimiento	Mes de Ejecución del Mantenimiento															
							Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic				
GENERADOR ELECTRICO	BATERIAS	REVISION	PREVENTIVO	30 DIAS	MARZO	ABRIL	X	X	X	X	X	X	X	X	X							
	REGULADOR Y AGUA	REVISION	PREVENTIVO	30 DIAS	MARZO	ABRIL	X	X	X	X	X	X	X	X	X							
	MOTOR	REVISION	PREVENTIVO	15 DIAS	MARZO	ABRIL	X	X	X	X	X	X	X	X	X							
UPS	BATERIA	REVISION	PREVENTIVO	30 DIAS	MARZO	ABRIL	X	X	X	X	X	X	X	X	X							
	RECTIFICADOR	REVISION	PREVENTIVO	30 DIAS	MARZO	ABRIL	X	X	X	X	X	X	X	X	X							
	INVERSOR	REVISION, FUNCIONAMIENTO	PREVENTIVO	30 DIAS	MARZO	ABRIL	X			X												
BOMBAS DE AGUA	BODAMIENTOS	LUBRICACION	PREVENTIVO	60 DIAS	MARZO	ABRIL	X		X													
	MOTOR	PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO	PREVENTIVO	DIARIO	MARZO	ABRIL		X	X		X	X	X	X	X							
	EJE IMPULSOR	REVISION	PREVENTIVO	30 DIAS	MARZO	ABRIL																
SISTEMA DE OSMOSIS	FILTROS	REVISION E INTERVENCION	PREVENTIVO	30 DIAS	MARZO	ABRIL				X		X	X	X	X							
CISTERNAS	DEPOSITO DEL AGUA	INSPECCION E INTERVENCION	PREVENTIVO	DIARIO	MARZO	ABRIL	X	X	X	X		X	X	X	X							
		LIMPIEZA Y SANITIZACION	PREVENTIVO	DIARIO	MARZO	ABRIL	X	X	X													
		CONTROL Y VIGILANCIA	PREVENTIVO	DIARIO	MARZO	ABRIL	X				X	X	X	X	X							
		CALIDAD DEL AGUA	PREVENTIVO	DIARIO	MARZO	ABRIL	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						
ACORREDORES DE ABRES	TORNILLO ELECTRICA	REPARACION	PREVENTIVO	30 DIAS	MARZO	ABRIL	X	X	X	X	X	X	X	X	X							
	CONSOLE	LAVADO DE CONSOLE	PREVENTIVO	90 DIAS	MARZO	ABRIL	X	X	X	X	X	X	X	X	X							
	COMPRESOR Y FILTRO	REVISION	PREVENTIVO	90 DIAS	MARZO	ABRIL	X	X	X	X	X	X	X	X	X							
AUTOCLAVE	PISTOLA	REVISION	PREVENTIVO	15 DIAS	MARZO	ABRIL		X	X		X	X	X	X	X							
	VALVULA	REVISION	PREVENTIVO	15 DIAS	MARZO	ABRIL		X	X		X	X	X	X	X							
	PANEL DE CONTROL	REVISION	PREVENTIVO	15 DIAS	MARZO	ABRIL		X			X	X	X	X	X							



David Auster





MATRIZ PARA EL SEGUIMIENTO MENSUAL A PLAN DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO.
(Fecha: 30 septiembre 2014.)

Plan de Mantenimiento Preventivo / Correctivo
XXX-FO-XXX Versión: 01
Fecha de aprobación: 4-10-2011

ÁREAS	Instalación / Marquetería (Nombre del Espacio)	Descripción Actividad a Realizar	Mantenimiento Prevent. Correct.	Frecuencia para Revisión	Clase Mantenimiento	Pólizas Mantenimiento	Mes de Ejecución del Mantenimiento													
							Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic		
QUINCENARIOS PRIMER PISO Y CUARTO PISO	REINA QUINCEGUA	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	6 DIAS	JUNIO	JUNIO		X	X	X	X	X	X	X						
	REINADORA	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	6 DIAS	JUNIO	JUNIO		X	X	X	X	X	X	X						
	SISTEMA DE ASPIRACION	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	6 DIAS	JUNIO	JUNIO		X		X	X	X	X	X						
	SISTEMA DE GASES MEDICOS	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	6 DIAS	JUNIO	JUNIO				X	X	X	X	X						
	SAMBURAS CIRCULARES	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	6 DIAS	JUNIO	JUNIO		X		X	X	X	X	X						
PREPAGO PABLO	CAMA DE FASEO	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	CORRECTIVO	6 DIAS	JUNIO	JUNIO		X												
	MONITORES FECTAS	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	CORRECTIVO	6 DIAS	JUNIO	JUNIO		X	X	X	X	X	X	X						
	REINADORA	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	6 DIAS	JUNIO	JUNIO				X	X	X	X	X						
	SAMBURAS CIRCULARES PORTABLES	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	CORRECTIVO	6 DIAS	JUNIO	JUNIO		X		X	X	X	X	X						
	SISTEMA DE GASES MEDICOS	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	6 DIAS	JUNIO	JUNIO				X	X	X	X	X						
FISIQUIMICO Y FISIQUIMICO	SISTEMA DE ASPIRACION	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	6 DIAS	JUNIO	JUNIO				X	X	X	X	X						
	SISTEMA DE GASES MEDICOS	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	6 DIAS	JUNIO	JUNIO				X	X	X	X	X						
	MONITORES MULTIPARAMETRICOS	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	6 DIAS	JUNIO	JUNIO		X	X	X	X	X	X	X						
	CAMA HORTIZALARA	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	6 DIAS	JUNIO	JUNIO				X	X	X	X	X						
	SISTEMA DE ASPIRACION	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	6 DIAS	JUNIO	JUNIO				X	X	X	X	X						
UCI ADULTO	MONITORES MULTIPARAMETRICOS	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	6 DIAS	JUNIO	JUNIO		X		X	X	X	X	X						
	SOMNOGRAFOS	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	6 DIAS	JUNIO	JUNIO				X	X	X	X	X						
	VENTILADORES	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	6 DIAS	JUNIO	JUNIO		X	X	X	X	X	X	X						
	ELECTROCARDIOGRAFIO	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	6 DIAS	JUNIO	JUNIO				X	X	X	X	X						
	CAMA HORTIZALARA	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	6 DIAS	JUNIO	JUNIO		X		X	X	X	X	X						
UCI INTENSIVO	VENTILADORES	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	6 DIAS	JUNIO	JUNIO		X	X	X	X	X	X	X						
	MONITOR FECTAS	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	6 DIAS	JUNIO	JUNIO		X		X	X	X	X	X						
	SISTEMA DE GASES MEDICOS	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	6 DIAS	JUNIO	JUNIO		X	X	X	X	X	X	X						
	SISTEMA DE ASPIRACION	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	6 DIAS	JUNIO	JUNIO				X	X	X	X	X						
	REINADORA	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	6 DIAS	JUNIO	JUNIO		X	X	X	X	X	X	X						
FISIOTERAPIA PRIMER Y SEGUNDO PISO	SISTEMA DE ASPIRACION	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	6 DIAS	JUNIO	JUNIO				X	X	X	X	X						
	SISTEMA DE GASES MEDICOS	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	6 DIAS	JUNIO	JUNIO				X	X	X	X	X						
	SISTEMA DE ASPIRACION	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	6 DIAS	JUNIO	JUNIO				X	X	X	X	X						
	SISTEMA DE GASES MEDICOS	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	6 DIAS	JUNIO	JUNIO				X	X	X	X	X						
	REINADORA TERMICAS	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	6 DIAS	JUNIO	JUNIO		X		X	X	X	X	X						
REINADORA TERMOICA	SISTEMA DE GASES MEDICOS	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	6 DIAS	JUNIO	JUNIO				X	X	X	X	X						
	SISTEMA DE ASPIRACION	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	6 DIAS	JUNIO	JUNIO				X	X	X	X	X						
	MONITORES MULTIPARAMETRICOS	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	6 DIAS	JUNIO	JUNIO				X	X	X	X	X						
	MONITOR FECTAS	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	6 DIAS	JUNIO	JUNIO				X	X	X	X	X						
	SISTEMA DE GASES MEDICOS	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	6 DIAS	JUNIO	JUNIO				X	X	X	X	X						
JUBA #11	MONITOR MULTIPARAMETRICOS	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	6 DIAS	JUNIO	JUNIO		X		X	X	X	X	X						
	VENTILADOR	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	6 DIAS	JUNIO	JUNIO		X		X	X	X	X	X						
	REINADORA	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	6 DIAS	JUNIO	JUNIO				X	X	X	X	X						
	SISTEMA DE GASES MEDICOS	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	6 DIAS	JUNIO	JUNIO				X	X	X	X	X						
	SISTEMA DE ASPIRACION	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	6 DIAS	JUNIO	JUNIO				X	X	X	X	X						
IMÁGENES Y DIAGNOSTICOS	SOMNOGRAFOS	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	6 DIAS	JUNIO	JUNIO				X	X	X	X	X						
	ECOCARDIOGRAFIA	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	6 DIAS	JUNIO	JUNIO				X	X	X	X	X						
	MAMOGRAFIA	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	6 DIAS	JUNIO	JUNIO				X										
	RAYOS X	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	CORRECTIVO	6 DIAS	JUNIO	JUNIO				X										
	DEFIBRILADOR	CHEQUEO, VERIFICACION Y CALIBRACION	PREVENTIVO	6 DIAS	JUNIO	JUNIO				X	X									

D. Amador Acosta



Ave. Pedro Henríquez Ureña No. 49, Gazcue. Sto. Dgo. R.D.
Tel 809-686-6376 / E-mail: direcciongeneral@humnsa.gob.do
RNC: 430-03731-1
www.humnsa.gob.do



Fecha: 30 / 09 / 2024

Informaciones Generales

Establecimiento de Salud: Hospital Maternidad Nuestra Señora de la Altagracia

Servicio Regional de Salud: Metropolitano Provincia: Distrito Nacional Este

Nombre Enc. De Mantenimiento: Franco Senao Teléfono: _____

	Bueno	Regular	Malo	N/A		Bueno	Regular	Malo	N/A
01. Accesibilidad a personas discapacitadas	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	26. Condición protección hierro, puertas y ventanas	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02. Accesibilidad ambulancia área emergencia	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	27. Iluminación exterior	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03. Condición aceras perimetrales	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	28. Iluminación interior	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04. Condición almacén de alimentos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	29. Iluminación acceso a emergencia	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05. Condición áreas asépticas	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	30. Condición y limpieza área lavandería	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06. Condición revestimiento fachada	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	31. Condición letreros identificativos/informativos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07. Condición de baños	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	32. Limpieza en techos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08. Existencia búmpers y esquineros	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	33. Limpieza área exterior en general	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09. Condición de cisterna	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	34. Limpieza área interior en general	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Condición caseta de desechos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	35. Condición de áreas verdes	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Condición caseta de planta eléctrica	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	36. Condición y limpieza área morgue	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Cocina: Limpieza, Olor y Condición	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	37. Existencia olores desagradables en el ambiente	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Condición de pisos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	38. Condición de pintura exterior	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Control de plagas y animales	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	39. Condición de pintura interior	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Condiciones de aires acondicionados	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	40. Condición de sistema contra incendios	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Disposición de desechos/mobiliario inservible	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	41. Ruta de evacuación	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Disposición y estado de zafacones	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	42. Ruta para desechos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Disposición del cableado eléctrico	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	43. Rutas de acceso	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Canalización aguas pluviales	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	44. Suministro de agua en general	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Canalización aguas residuales	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	45. Condición de verja perimetral	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Condición de mobiliarios	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	46. Filtraciones	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Condición área de parqueos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	47. Condición de platón en general	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Condición de las ventanas	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
24. Condición de puertas y llavines	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
25. Condición área esterilización	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					

Resultados	
Total bueno	46
Total regular	1
Total malo	0



Firma Supervisor: Daniel Acosta

Lugar de destino:	Fecha de visita:	30/9/2024
Personal visitante:	Propósito de la asignación:	Supervisión

De la estructura:				
No.	Detalles	Cumple/No cumple	Observación	Área Evaluada
1	Filtraciones	NC		General
2	Estabilidad de la edificación, revisión de vigas, columnas, terminaciones	C		"
3	Terminación de paredes, Pañete	C		"
4	Presencia de insectos en edificación	NC		-
5	Terminación de Techos	C		general
6	Terminación de Baños, verificación de mezcladoras, colocación de revestimiento, instalación de barandas de acero inoxidable	C		"
7	Revisión de cuarto eléctrico, terminación a los paneles de alimentación eléctrica	C		"
8	Funcionamiento planta eléctrica	C		"
9	Funcionamiento de UPS	C		"
10	Terminación general de piso	C		"
11	Espacio que cumpla con la estandarización requerida según tipo de área, Emergencias, Quirófanos, esterilización, Hospitalización, entre otras	C		"
12	Señalización institucional	C		"
13	Señalización Ruta de evacuación	C		Hospitalización/General
14	Accesibilidad a Personas Discapacitadas	C		Privada Emerg. Quiróf.
15	Disponibilidad de Parquesos	C		
16	Aspectos que Puedan Generar Posibles Inundaciones	NC		-
17	Revisión de Líquenos en Equipos de Aires Acondicionados	C		En general
18	Revisión de Sistema de Cámaras	C		"
19	Revisión de Sistema Contra Incendio	C		"
20	Terminación de Muebles Preinstalados en Melamina	C		"
21	Terminación de Aceras, Contenes, Asfalto, entre otros	C		"
22	Revisión de Instalación de Ventanas, Puertas, entre otros	C		"
23	Revisión de Aplicación de Aséptico			"
24	Revisión Funcionamiento de Paneles LEDS e Iluminación General	C		"
25	Revisión de Funcionamiento Tomacorrientes y UPS	C		"
26	Revisión de Dimensiones de las Áreas donde se Instalan los Equipos Médicos	C		"
27	Revisión de Preinstalación de Equipos Médicos	C		"
28	Revisión de Salida de Gases	C		"
29	Revisión de Caseta de Gases	C		"
30	Revisión de Data	C		"
31	Condiciones Salas de Espera	C		"
32	Condiciones Baños	C		"
33	Limpieza Continua	C		"
34	Áreas Exteriores	C		"



Daniel Acosta

Lista de Verificación Director Hospital

Nombre del Establecimiento de Salud: HUMNSA		Mes: Septiembre 2024					
Área	Detalles	Semana					Observaciones
		1	2	3	4	5	
Fecha		5/9/2024	12/9/2024	19/09/2024	26/09/2024		
		C/NC	C/NC	C/NC	C/NC		
Emergencia	Insumos básicos disponibles	C	C	C	C		
	Combustible en las ambulancias	N/A	N/A	N/A	N/A		
	Mantenimiento al día de las ambulancias	N/A	N/A	N/A	N/A		
	Cumplimiento protocolos de emergencia (tiempo)	C	C	C	C		
	Área de Triage en funcionamiento	C	C	C	C		
	Funcionamiento de los equipos (Trauma Shock, monitores de signos vitales)	C	C	C	C		
	Camillas disponibles y en buen estado	C	C	C	C		
	Registro de todos los pacientes atendidos	C	C	C	C		
	Tiempo de espera del paciente dentro de los estándares establecidos	C	C	C	C		
	Personal de Seguridad en el área	C	C	C	C		
	Personal identificado/uniformado	C	C	C	C		
	Carro de paro completo, con desfibrilador, laringoscopio, adulto y pediátrico, tubos	C	C	C	C		
	No obstrucción del área de recepción de ambulancias	C	C	C	C		
Set de consultorio que incluya cortinas de lino plastificado, con tubo, riel o biombo, escalinatas	C	C	C	C			
Cumplimiento de protocolos clínicos	C	C	C	C			
Hospitalización	Camillas disponibles y en buen estado	C	C	C	C		
	Cantidad de camas disponibles de acuerdo a la demanda y a capacidad	C	C	C	C		
	Hostelería (Disponibilidad, identificación, higiene)	C	C	C	C		
	Las camas de hospitalización deben ser metálicas, rodables y con dos manivelas, de insumos básicos disponibles	C	C	C	C		
Atención al Usuario	Personal disponible para informar y orientar	C	C	C	C		
	Personal identificado/uniformados	C	C	C	C		
	Cumplimiento de protocolo	C	C	C	C		
	Deberes y Derechos de los Usuarios plasmados en tamaño legible	C	C	C	C		
	Consultorios señalizados	C	C	C	C		
	Área de espera limpia	C	C	C	C		
	Entrada al hospital señalizada	C	C	C	C		
	Ruta de evacuación señalizada	N/C	N/C	N/C	N/C		
	Ruta sanitaria señalizada	C	C	C	C		
	Áreas limpias	C	C	C	C		
Baños limpios	C	C	C	C			
Quirófano	Hostelería (Disponibilidad, identificación, higiene)	C	C	C	C		
	Área limpia y organizada	C	C	C	C		
	Mesa de operaciones hidráulica de uso básico para mediana complejidad y multifuncional para alta	C	C	C	C		
	Instrumentos Quirúrgicos	C	C	C	C		
	Área de Esterilización (funcionamiento y elementos requeridos)	C	C	C	C		
	Todos los consultorios en funcionamiento	C	C	C	C		
	Cumplimiento de horario de médicos	C	C	C	C		

Área de Consultas	Consultorios señalizados	C	C	C	C		
	Áreas comunes señalizadas	C	C	C	C		
	Asientos suficientes en las salas de espera	C	C	C	C		
Área de Cocina	Funcionamiento de los Equipos (Hornos, Fogones, Baño María, Plancha Parrilla)	N/A	N/A	N/A	N/A		
	Área de almacenamiento para víveres secos y víveres frescos	C	C	C	C		
	Fregadero de acero inoxidable de dos pozas, con agua fría y caliente permanente	C	C	C	C		
	Cumplimiento horarios preparación y distribución de alimentos	C	C	C	C		
	Cumplir con los protocolos de higiene (gorros, guantes, delantal)	C	C	C	C		
Área de Lavado	Lavadoras funcionando	C	C	C	C		
	Stock de ropería limpia	C	C	C	C		
	Secadoras funcionando	C	C	C	C		
UCI Adultos	Carro de paro	C	C	C	C		
	Equipos de oxigenoterapia funcionando	C	C	C	C		
	Panel cabecera (mural horizontal) con salidas para oxígeno, vacío y aire medicinal, porta sueros, tomacorrientes de grado hospitalario, interruptor de llamada a las enfermeras	C	C	C	C		
	Cantidad de camas disponibles de acuerdo a la demanda y a capacidad.	C	C	C	C		
	Monitores de signos vitales funcionando	C	C	C	C		
UCI Infantil	Carro de paro	N/A	N/A	N/A	N/A		
	Equipos de oxigenoterapia funcionando	N/A	N/A	N/A	N/A		
	Cantidad de camas disponibles de acuerdo a la demanda y a capacidad.	N/A	N/A	N/A	N/A		
	Monitores de signos vitales funcionando	N/A	N/A	N/A	N/A		
UCI Neonatal	Cantidad de camas disponibles de acuerdo a la demanda y a capacidad.	C	C	C	C		
	Cantidad de incubadoras disponibles de acuerdo a la demanda y a capacidad.	C	C	C	C		
	Tanques de Oxígeno llenos	C	C	C	C		
	Equipos de oxigenoterapia funcionando	C	C	C	C		
	Ventilador volumétrico de uso neonatal, una unidad por cada dos cunas	C	C	C	C		
	Carros de paro pediátrico	C	C	C	C		
	Monitores de signos vitales funcionando	C	C	C	C		
Laboratorio e Imágenes	Insumos básicos disponibles	C	C	C	C		
	Cumplimiento con los protocolos de seguridad biológica	C	C	C	C		
	Correcto etiquetado de las muestras	C	C	C	C		
Área de Recuperación	Equipo para administración de oxígeno	C	C	C	C		
	Monitor de signos vitales	C	C	C	C		
	Tanques de Oxígeno llenos	C	C	C	C		
	Área tranquila y en silencio	C	C	C	C		
	Personal de Atención Disponible	C	C	C	C		
Gestión de Suministros (Medicamentos)	Disponibilidad de los medicamentos e insumos para Programas Control de Enfermedad (Planificación Familiar, VIH/SIDA, Tuberculosis y Materno Infantil).	C	C	C	C		
	Armarios para los stocks y salas	C	C	C	C		
	Servicios Farmacéuticos Hospitalarios cumpliendo los requisitos mínimos (góndolas para la organización de los medicamentos, cajetines, canastas, carros de distribución, nevera, tramos y otros).	C	C	C	C		
	Cumplimiento de las Buenas Prácticas de distribución y de almacén (Áreas internas delimitadas, cadena de frío, condiciones de temperatura y humedad, mobiliario y equipos suficientes y otros)	C	C	C	C		
Infraestructura Externa	Áreas limpias al entorno del hospital (tanques o zafacones, ausencia de basura)	C	C	C	C		

Ausencia de vendedores obstruyendo la entrada o generando desperdicios	C	C	C	C		
Letreros cercanos indicando llegada al hospital	NC	NC	NC	NC		
Letrero del hospital visible	C	C	C	C		

Observaciones:

Monitoreo diario de un personal asignado que puede ser el Sub-director del hospital o el indicado por el director

Monitoreo semanal del director del Hospital

Las observaciones se les dará seguimiento mediante el Formulario Plan de Mejora PDP-FO-001 Versión: 01, para asegurar la mejoramiento de los hallazgos

Leyenda:

Cumple (C) /

No cumple (NC)



Daniel Acosta