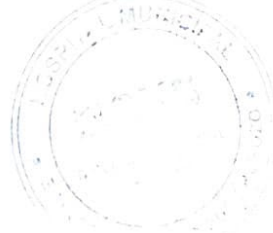


NOMBRE DE HOSPITAL	ACTIVIDAD	Descripción Actividad a Realizar	Mantenimiento Prevent. O Correct.	Periodicidad para Revisión	Mes de Ejecución del Mantenimiento												Observaciones
					ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	
HOSPITAL MUNICIPAL EVANGELINA RODRIGUEZ PEROZO	Verificación de negatoscopio	chequeo de lampara fluorescente, interruptor de encendido	preventivo	trimestral		x		x		x					x		
	Verificación de la parte interior	Chequeo de paredes y techo	preventivo			x		x		x						x	
HOSPITAL MUNICIPAL EVANGELINA RODRIGUEZ PEROZO	Verificación de nebulizadores	chequeo general, cambio de filtro, limpieza de equipo	preventivo	trimestral		x		x		x					x		
	verificación de aires acondicionado central	chequeo de partes electricas, funcionamiento general	preventivo	trimestral		x		x		x					x		
HOSPITAL MUNICIPAL EVANGELINA RODRIGUEZ PEROZO	verificación de los aires acondicionados split	chequeo de partes electricas, funcionamiento general	preventivo	trimestral		x		x		x					x		
	verificación de otoscopio	cambio de baterias, limpieza y desinfeccion	preventivo	trimestral		x		x		x					x		
HOSPITAL MUNICIPAL EVANGELINA RODRIGUEZ PEROZO	nevera electrica	limpieza general, lavado interno y externo	preventivo	trimestral		x		x		x					x		
	Balanza de adulto	calibracion de regulacion de peso, lubricacion	preventivo	trimestral		x		x		x					x		
HOSPITAL MUNICIPAL EVANGELINA RODRIGUEZ PEROZO	Incubadora	Revisión de motor, inspeccion de la cupula y seguro	preventivo	trimestral		x		x		x					x		
	Aspirador	Calibracion y limpieza general	preventivo	trimestral		x		x		x					x		
HOSPITAL MUNICIPAL EVANGELINA RODRIGUEZ PEROZO	Camillas	Lubricacion y engrase de partes mecanicas	preventivo	trimestral		x		x		x					x		
	Lampara cuello de ganso	Limpieza y ajuste general, cambio bombillo si requiere	preventivo	trimestral		x		x		x					x		
HOSPITAL MUNICIPAL EVANGELINA RODRIGUEZ PEROZO	Balanza pediatrica	Prueba de funcionamiento, limpieza del equipo	preventivo	trimestral		x		x		x					x		
	Unidad odontologica	Chequeo partes electricas, regulacion de presion	preventivo	trimestral		x		x		x					x		
HOSPITAL MUNICIPAL EVANGELINA RODRIGUEZ PEROZO	Compresor de aire	Chequeo de fuga de aire, calibracion de presion	preventivo	trimestral		x		x		x					x		
	Amargamador	Inspeccion de condiciones ambientales en la que se encuentre	preventivo	trimestral		x		x		x					x		
HOSPITAL MUNICIPAL EVANGELINA RODRIGUEZ PEROZO	Horno estrilizador	Limpieza del equipo, revision de voltaje de red y polo tierra	preventivo	trimestral		x		x		x					x		
	microscopio	Limpieza de lentes, oculares, prisma, objetivos y diafragma	preventivo	trimestral		x		x		x					x		
HOSPITAL MUNICIPAL EVANGELINA RODRIGUEZ PEROZO	Centrifuga 24 tubos	Lubricacion del motor, engrase y prueba de funcionamiento	preventivo	trimestral		x		x		x					x		
	Centrifuga 6 tubos	Mantenimiento general, limpieza del equipo	preventivo	trimestral		x		x		x					x		
HOSPITAL MUNICIPAL EVANGELINA RODRIGUEZ PEROZO	Maquina de hemograma	Limpieza de mangueras de diluyente internamente	preventivo	trimestral		x		x		x					x		
	Rotador de VDRL	Limpieza superficialmente secandol despues con un paño seco	preventivo	trimestral		x		x		x					x		
HOSPITAL MUNICIPAL EVANGELINA RODRIGUEZ PEROZO	Colorimetro	Limpieza integral e interna del equipo	preventivo	trimestral		x		x		x					x		
	Equipo de quimica	Chequeo de sistema optico y mantenimiento general	preventivo	trimestral		x		x		x					x		
HOSPITAL MUNICIPAL EVANGELINA RODRIGUEZ PEROZO	Pipetas automaticas	Verificación del sistema de calibracion y filtro	preventivo	trimestral		x		x		x					x		
	Monitores	Chequeo de fugas de corriente y limpieza	preventivo	trimestral		x		x		x					x		
HOSPITAL MUNICIPAL EVANGELINA RODRIGUEZ PEROZO	Electrocardiograma	Chequeo de partes electricas y limpieza general	preventivo	trimestral		x		x		x					x		
	Laringoscopio	Mantenimiento general, limpieza del equipo	preventivo	trimestral		x		x		x					x		
HOSPITAL MUNICIPAL EVANGELINA RODRIGUEZ PEROZO	Glucometro	Cambio de bateria si es necesario y limpieza de equipo	preventivo	trimestral		x		x		x					x		
	Autoclave	Verificación de resistencia calentadora y limpieza general	preventivo	trimestral		x		x		x					x		
HOSPITAL MUNICIPAL EVANGELINA RODRIGUEZ PEROZO	Cautero	Limpieza general, interna y externa	preventivo	trimestral		x		x		x					x		
	Mesas de cirugía	Limpieza y ajuste general	preventivo	trimestral		x		x		x					x		
HOSPITAL MUNICIPAL EVANGELINA RODRIGUEZ PEROZO	Maquina reveladora	Chequeo general y verificación de interruptores	preventivo	trimestral		x		x		x					x		
	Sonografado	Chequeo de fuga de corriente y limpieza de transductores	preventivo	trimestral		x		x		x					x		
HOSPITAL MUNICIPAL EVANGELINA RODRIGUEZ PEROZO	Planta electrica	Lavado interno y externo, chequeo de partes electricas	preventivo	trimestral		x		x		x					x		
	Camas	Chequeo general y limpieza general	preventivo	trimestral	x		x		x						x		
HOSPITAL MUNICIPAL EVANGELINA RODRIGUEZ PEROZO	Sillas	Chequeo general y reparar si es necesario	preventivo	trimestral		x		x		x					x		
	Puertas y ventanas	Chequeo general y reparar si es necesario	preventivo	trimestral		x		x		x					x		
HOSPITAL MUNICIPAL EVANGELINA RODRIGUEZ PEROZO	Mambrios, llaves, enchufes y conectores	Chequeo general y reparar si es necesario	preventivo	trimestral		x		x		x					x		
	Levadora y secadora	Chequeo general y reparar si es necesario	preventivo	trimestral		x		x		x					x		
HOSPITAL MUNICIPAL EVANGELINA RODRIGUEZ PEROZO	Gabinetes	Limpieza general y reparar si es necesario	preventivo	trimestral		x		x		x					x		
	Extractor de grasa	Limpieza general y reparar si es necesario	preventivo	trimestral		x		x		x					x		
HOSPITAL MUNICIPAL EVANGELINA RODRIGUEZ PEROZO	Equipos de oficina	Chequeo general y reparar si es necesario	preventivo	trimestral	x		x		x						x		
	Camaras de seguridad	Verificación y mantenimiento general e instalacion si es necesario	preventivo	Anual													
HOSPITAL MUNICIPAL EVANGELINA RODRIGUEZ PEROZO	Limpieza del exterior del centro	Limpieza general del exterior, paredes, ornato	preventivo	Menusual	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		
	cisterna	Limpieza general	preventivo	Anual													
HOSPITAL MUNICIPAL EVANGELINA RODRIGUEZ PEROZO	Extintores	Chequeo general y llenar si es necesario	preventivo	trimestral		x				x					x		
	control de plagas	fumigacion por areas y control semanal donde sea necesario	preventivo	cada dos meses		x		x		x					x		



NOMBRE DEL HOSPITAL	ACTIVIDAD	Descripción Actividad a Realizar	Mantenimiento Prevent. o Correct.	Periodicidad para Revisión	Último Mantenimiento	Próximo Mantenimiento	Mes de Ejecución del Mantenimiento												Observaciones
							Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	
Hospital municipal evangelina rodriguez peroza	Verificación de negatoscopio	chequeo de lampara fluorescente interruptor de encendido	preventivo	trimestral	23/9/2024	11/12/2024													Optimas condiciones
Hospital municipal evangelina rodriguez peroza	Verificación de la parte interior	Chequeo de paredes y techo	preventivo	trimestral	23/9/2024	2/12/2024													se realiza diariamente intercalando las areas segun prioridad
Hospital municipal evangelina rodriguez peroza	Verificación de nebulizadores	chequeo general cambio de filtro Limpieza de equipo	preventivo	trimestral	9/9/2024	11/12/2024													Optimas condiciones
Hospital municipal evangelina rodriguez peroza	verificación de aires acondicionado central	chequeo de partes electricas funcionamiento general	preventivo	trimestral	17/9/2024	8/12/2024													Optimas condiciones
Hospital municipal evangelina rodriguez peroza	verificación de los aires acondicionados spline	chequeo de partes electricas funcionamiento general	preventivo	trimestral	25/9/2024	11/12/2024													Optimas condiciones
Hospital municipal evangelina rodriguez peroza	verificación de otoscopio	cambio de baterias Limpieza y desinfección	preventivo	trimestral	25/9/2024	11/12/2024													Optimas condiciones
Hospital municipal evangelina rodriguez peroza	nevera electrica	limpieza general lavado interno y externo	preventivo	trimestral	25/9/2024	8/12/2024													Optimas condiciones
Hospital municipal evangelina rodriguez peroza	Balanza de adulto	calibracion de regulacion de peso Lubricacion	preventivo	trimestral	23/9/2024	2/12/2024													Optimas condiciones
Hospital municipal evangelina rodriguez peroza	Incubadora	Revison de motor Inspeccion de la cupula y seguro	preventivo	trimestral	23/9/2024	3/12/2024													Optimas condiciones
Hospital municipal evangelina rodriguez peroza	Aspirador	Calibracion y Limpieza general	preventivo	trimestral	23/9/2024	8/12/2024													Optimas condiciones
Hospital municipal evangelina rodriguez peroza	Camillas	Lubricacion y engrase de partes mecanicas	preventivo	trimestral	25/9/2024	11/12/2024													Optimas condiciones
Hospital municipal evangelina rodriguez peroza	Lampara cuello de ganso	Limpieza y ajuste general cambio bombillo si requiere	preventivo	trimestral	23/9/2024	10/12/2024													Optimas condiciones
Hospital municipal evangelina rodriguez peroza	Balanza pediatrica	Prueba de funcionamiento Limpieza del equipo	preventivo	trimestral	23/9/2024	13/12/2024													Optimas condiciones
Hospital municipal evangelina rodriguez peroza	Unidad odontologica	Chequeo partes electricas regulacion de presion	preventivo	trimestral	10/9/2024	10/12/2024													Optimas condiciones
Hospital municipal evangelina rodriguez peroza	Compresor de aire	Chequeo de fuga de aire calibracion de presion	preventivo	trimestral	17/9/2024	10/12/2024													Optimas condiciones
Hospital municipal evangelina rodriguez peroza	Amalgamador	Inspeccion de condiciones ambientales en la que se encuentra	preventivo	trimestral	23/9/2024	11/12/2024													Optimas condiciones
Hospital municipal evangelina rodriguez peroza	Horno estruzador	Limpieza del equipo revision de voltaje de red y polo tierra	preventivo	trimestral	25/9/2024	8/12/2024													Optimas condiciones
Hospital municipal evangelina rodriguez peroza	microscopio	Limpieza de lentes oculares prismas objetivos y diafragma	preventivo	trimestral	25/9/2024	11/12/2024													Optimas condiciones
Hospital municipal evangelina rodriguez peroza	Centrifuga 24 tubos	Lubricacion del motor engrase y prueba de funcionamiento	preventivo	trimestral	25/9/2024	13/12/2024													Optimas condiciones
Hospital municipal evangelina rodriguez peroza	Centrifuga 8 tubos	Mantenimiento general Limpieza del equipo	preventivo	trimestral	25/9/2024	12/12/2024													Optimas condiciones
Hospital municipal evangelina rodriguez peroza	Maquina de hemograma	Limpieza de maquinas de dientes internamente	preventivo	trimestral	16/9/2024	11/12/2024													Optimas condiciones
Hospital municipal evangelina rodriguez peroza	Rotador de VDRL	Limpieza superficialmente secundario despues con un paño seco	preventivo	trimestral	25/9/2024	24/12/2024													Optimas condiciones
Hospital municipal evangelina rodriguez peroza	Coloniometro	Limpieza integral e interna del equipo	preventivo	trimestral	25/9/2024	24/12/2024													Optimas condiciones
Hospital municipal evangelina rodriguez peroza	Equipo de quimica	Chequeo de sistema optico y mantenimiento general	preventivo	trimestral	25/9/2024	20/12/2024													Optimas condiciones
Hospital municipal evangelina rodriguez peroza	Pipetas automaticas	Verificacion del sistema de calibracion y filtro	preventivo	trimestral	23/9/2024	20/12/2024													Optimas condiciones
Hospital municipal evangelina rodriguez peroza	Monitores	Chequeo de fugas de corriente y limpieza	preventivo	trimestral	23/9/2024	20/12/2024													Optimas condiciones
Hospital municipal evangelina rodriguez peroza	Electrocardiograma	Chequeo de partes electricas y Limpieza general	preventivo	trimestral	25/9/2024	20/12/2024													Optimas condiciones
Hospital municipal evangelina rodriguez peroza	Laringoscopio	Mantenimiento general Limpieza del equipo	preventivo	trimestral	23/9/2024	13/12/2024													Optimas condiciones
Hospital municipal evangelina rodriguez peroza	Glucosimetro	Cambio de bateria si es necesario y Limpieza de equipo	preventivo	trimestral	28/9/2024	13/12/2024													Optimas condiciones
Hospital municipal evangelina rodriguez peroza	Autoclave	Verificacion de resistencia calentadores y Limpieza general cambio de varias piezas dañadas	correctivo	trimestral	23/9/2024	13/12/2024													EN REPAACION POR CORRECCION
Hospital municipal evangelina rodriguez peroza	Guanteo	Limpieza general interna y externa	preventivo	trimestral	17/9/2024	13/12/2024													Optimas condiciones
Hospital municipal evangelina rodriguez peroza	Mesas de cirugía	Limpieza y ajuste general	preventivo	trimestral	23/9/2024	20/12/2024													Optimas condiciones
Hospital municipal evangelina rodriguez peroza	Maquina reveladora	Chequeo general y verificacion de interruptores	preventivo	trimestral	25/9/2024	20/12/2024													EN REPAACION POR CORRECCION
Hospital municipal evangelina rodriguez peroza	Sonografo	Chequeo de fuga de corriente y Limpieza de transductores	preventivo	trimestral	25/9/2024	17/12/2024													Optimas condiciones
Hospital municipal evangelina rodriguez peroza	Planta electrica	Lavado interno y externo chequeo de partes electricas	preventivo	trimestral	25/9/2024	17/12/2024													Optimas condiciones
Hospital municipal evangelina rodriguez peroza	Sillas	Chequeo general y reparar si es necesario	preventivo	trimestral	23/9/2024	17/12/2024													Optimas condiciones
Hospital municipal evangelina rodriguez peroza	Puertas y ventanas	Chequeo general y reparar si es necesario	preventivo	trimestral	25/9/2024	17/12/2024													Optimas condiciones
Hospital municipal evangelina rodriguez peroza	Manubrios llaves enchufes y conectores	Chequeo general y reparar si es necesario	preventivo	trimestral	25/9/2024	11/12/2024													Optimas condiciones
Hospital municipal evangelina rodriguez peroza	Lavadora y secadora	Chequeo general y reparar si es necesario	preventivo	trimestral	25/9/2024	11/12/2024													Optimas condiciones
Hospital municipal evangelina rodriguez peroza	Gabinetes	Limpieza general y reparar si es necesario	preventivo	trimestral	17/9/2024	11/12/2024													Optimas condiciones
Hospital municipal evangelina rodriguez peroza	Extractor de grasa	Limpieza general y reparar si es necesario	preventivo	trimestral	25/9/2024	10/12/2024													Optimas condiciones
Hospital municipal evangelina rodriguez peroza	Camaras de seguridad	verificacion de instalaciones y funcionalidad	preventivo	trimestral	25/9/2024	10/12/2024													Optimas condiciones
Hospital municipal evangelina rodriguez peroza	Limpieza del exterior del centro	Limpieza general del exterior paredes ornato	preventivo	trimestral	20/9/2024	10/12/2024													Optimas condiciones



FECHA: 30/09/2024

DATOS GENERALES

Lugar: DCSNS SRS Hospital CPN

***Nombre del lugar:** HOSPITAL MUNICIPAL EVANGELINA RODRIGUEZ PEROZO

Área: ENCARGADO DE MANTENIMIENTO)

Nombre de la Actividad: SEGUIMIENTO AL PLAN DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO EN EL EES

Código POA (Si aplica): 4.1.1.4.02

INTRODUCCIÓN

En el presente informe damos a conocer los procesos que hemos llevado a cabo
Para la darle continuidad al plan de mantenimiento preventivo de equipos e infraestructura de este centro de salud

OBJETIVO DEL INFORME

El objetivo es fortalecer la capacidad institucional mediante la optimización de los procesos, empoderamiento del talento humano, infraestructura física y de equipos con el fin de mejorar la oferta institucional a la población en términos de calidad y eficacia

METODOLOGIA (Si aplica)

Dando seguimiento al plan de mantenimiento anual 2024, la cual existe un cronograma pautado de todas las actividades optimizadas en este año, la cual de acuerdo a estos renglones se realizan las solicitudes de lugar al encargado de mantenimiento y de esta forma poder llevar a cabo la programación y ejecución de dicho plan La cual el técnico que le brinda el mantenimiento a esta área se desplaza y lo va realizando según el cronograma y área de solicitud, en conjunto apoyo con la dirección y el administrador y el encargado de esa área que presta el servicio

DESARROLLO / HALLAZGOS

Dando fiel cumplimiento al plan de mantenimiento 2024 y el cronograma del mes de septiembre se realizó lo siguiente:

RESULTADOS / CONCLUSIONES

En conclusión:

EQUIPOS	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD REALIZADA
Verificacion de negatoscopio	chequeo de lampara fluorescente,interruptor de encendido

Verificacion de la parte interior	Chequeo de paredes y techo
Verificacion de nebulizadores	chequeo general ,cambio de filtro,limpieza de equipo
verificacion de aires acondicionado central	chequeo de partes electricas,funcionamiento general
verificacion de los aires acondicionados spleet	chequeo de partes electricas,funcionamiento general
verificacion de otoscopio	cambio de baterias,limpieza y desinfeccion
nevera electrica	limpieza general,,lavado interno y externo
Balanza de adulto	calibracion de regulacion de peso,lubricacion
Incubadora	Revisión de motor, inspección de la cupula y seguro
Aspirador	Calibracion y limpieza general
Camillas	Lubricacion y engrase de partes mecanicas
Lampara cuello de ganso	Limpieza y ajuste general,cambio bombillo si requiere
Balanza pediatrica	Prueba de funcionamiento, limpieza del equipo
Unidad odontologica	Chequeo partes electricas regulacion de presion
Compresor de aire	Chequeo de fuga de aire calibracion de presion
Amalgamator	Inspeccion de condiciones ambientales en la que se encuentre
Horno Esterilizador	Limpieza del equipo, revision de voltaje de red y polo tierra
microscopio	Limpieza de lentes,oculares, prisma, objetivos y diafragma
Centrifuga 24 tubos	Lubricacion del motor, engrase y prueba de funcionamiento
Centrifuga 6 tubos	Mantenimiento general,limpieza del equipo
Maquina de hemograma	Limpieza de magueras de diluyente internamente
Rotador de VDRL	Limpieza superficialmente secandol despues con un paño seco
Colorimetro	Limpieza integral e interna del equipo
Equipo de quimica	Chequeo de sistema optico y mantenimiento general
Pipetas automaticas	Verificacion del sistema de calibracion y filtro
Monitores	Chequeo de fugas de corriente y limpieza
Electrocardiograma	Chequeo de partes electricas y limpieza general
Laringoscopio	Mantenimiento general,limpieza del equipo
Glucometro	Cambio de bateria si es necesario y limpieza de equipo
Autoclave	Verificacion de resistencia calentadora y limpieza general,cambio de piezas dañadas
Cauterio	Limpieza general, interna y externa
Mesas de cirugia	Limpieza y ajuste general
Maquina reveladera	Chequeo general y verificacion de interruptores
Sonografo	Chequeo de fuga de corriente y limpieza de transductores
Planta electrica	Lavado interno y externo, chequeo de partes electricas.
Sillas	Chequeo general y reparar si es necesario
Puertas y ventanas	Chequeo general y reparar si es necesario
Manubrios,llaves, enchunfls y conectores	Chequeo general y reparar si es necesario

Lavadora y secadora	Chequeo general y reparar si es necesario
Gabinets	Limpieza general y reparar si es necesario
Extractor de grasa	Limpieza general y reparar si es necesario
Camaras de seguridad	verificacion de instalaciones y funcionabilidad
Limpieza del exterior del centro	Limpieza general del exterior, paredes, ornato.

RECOMENDACIONES

1- seguimiento al plan de mantenimiento e infraestructura 2024 y seguimiento del cronograma mensual

ANEXOS (Si aplica)

Fichas de solicitudes

Fotos

Instrucciones de llenado:

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

Elaborado por
(Nombre y apellido)



FICHA SOLICITUD, MANTENIMIENTO PREVENTIVO, MOVILIZACION O REPARACION DE EQUIPOS AL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO

SOLICITUD

Fecha solicitud: 2/9/24 Departamento: Mantenimiento

Tipo de equipo negatoscopio NO. INVENTARIO _____

Servicio Solicitado	Grado de Urgencia de la Solicitud
---------------------	-----------------------------------

Instalación de Equipo	<input type="checkbox"/>	Urgente	<input type="checkbox"/>
Mantenimiento Preventivo	<input checked="" type="checkbox"/>	Puede esperar hasta 24 horas	<input type="checkbox"/>
Chequeo	<input type="checkbox"/>	Puede esperar más de 48 horas	<input type="checkbox"/>
Reparación	<input type="checkbox"/>	Movilización	<input type="checkbox"/>



*Batal de la cruz
En condiciones
óptimas el equipo.*

FICHA SOLICITUD, MANTENIMIENTO PREVENTIVO, MOVILIZACION O REPARACION DE EQUIPOS AL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO

SOLICITUD

Fecha solicitud: 2/9/24 Departamento: Mantenimiento

Tipo de equipo verificación NO. INVENTARIO de la parte interior del centro

Servicio Solicitado	Grado de Urgencia de la Solicitud
---------------------	-----------------------------------

Instalación de Equipo	<input type="checkbox"/>	Urgente	<input type="checkbox"/>
Mantenimiento Preventivo	<input type="checkbox"/>	Puede esperar hasta 24 horas	<input type="checkbox"/>
Chequeo	<input checked="" type="checkbox"/>	Puede esperar más de 48 horas	<input type="checkbox"/>
Reparación	<input type="checkbox"/>	Movilización	<input type="checkbox"/>



Panel de la cruz
Recomendamos portar
la panel de la entrada
interna del centro, lo
demás en óptimas condi-
esome para
su funcionamiento

FICHA SOLICITUD, MANTENIMIENTO PREVENTIVO, MOVILIZACION O REPARACION DE EQUIPOS AL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO

SOLICITUD

Fecha solicitud: 6/9/24 Departamento: Emergencia Médicos

Tipo de equipo Verificación de nebulizadores en las diferentes áreas NO. INVENTARIO _____

Servicio Solicitado	Grado de Urgencia de la Solicitud
---------------------	-----------------------------------

Instalación de Equipo	<input type="checkbox"/>	Urgente	<input type="checkbox"/>
Mantenimiento Preventivo	<input type="checkbox"/>	Puede esperar hasta 24 horas	<input type="checkbox"/>
Chequeo	<input checked="" type="checkbox"/>	Puede esperar más de 48 horas	<input type="checkbox"/>
Reparación	<input checked="" type="checkbox"/>	Movilización	<input type="checkbox"/>



Batolo de la cruz
Equipos en óptimas condiciones en los áreas de internamiento y se reparo uno del departamento de emergencia Médicos

FICHA SOLICITUD, MANTENIMIENTO PREVENTIVO, MOVILIZACION O REPARACION DE EQUIPOS AL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO

SOLICITUD

Fecha solicitud: 4/9/24 Departamento: Mantenimiento

Tipo de equipo Verificación NO. INVENTARIO _____
de aires acondicionados control y split

Servicio Solicitado	Grado de Urgencia de la Solicitud
---------------------	-----------------------------------

Instalación de Equipo	<input checked="" type="checkbox"/>	Urgente	<input type="checkbox"/>
Mantenimiento Preventivo	<input type="checkbox"/>	Puede esperar hasta 24 horas	<input type="checkbox"/>
Chequeo	<input checked="" type="checkbox"/>	Puede esperar más de 48 horas	<input type="checkbox"/>
Reparación	<input checked="" type="checkbox"/>	Movilización	<input type="checkbox"/>



*Partido de la emz
Verificación y Mantene-
miento de aires acondicio-
nados control y split y
colocación de aire split
en el área de
Quirofano*

FICHA SOLICITUD, MANTENIMIENTO PREVENTIVO, MOVILIZACION O REPARACION DE EQUIPOS AL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO

SOLICITUD

Fecha solicitud: 9/9/24 Departamento: Mantenimiento

Tipo de equipo verificación de otoscopio NO. INVENTARIO _____

Servicio Solicitado	Grado de Urgencia de la Solicitud
---------------------	-----------------------------------

Instalación de Equipo	<input type="checkbox"/>	Urgente	<input type="checkbox"/>
Mantenimiento Preventivo	<input type="checkbox"/>	Puede esperar hasta 24 horas	<input type="checkbox"/>
Chequeo	<input checked="" type="checkbox"/>	Puede esperar más de 48 horas	<input type="checkbox"/>
Reparación	<input type="checkbox"/>	Movilización	<input type="checkbox"/>



*Bartolo de la cruz
equipos en óptimas
condiciones*

FICHA SOLICITUD, MANTENIMIENTO PREVENTIVO, MOVILIZACION O REPARACION DE EQUIPOS AL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO

SOLICITUD

Fecha solicitud: 9/9/24 Departamento: _____

Tipo de equipo verificación NO. INVENTARIO _____
de nevera eléctrica

Servicio Solicitado	Grado de Urgencia de la Solicitud
---------------------	-----------------------------------

Instalación de Equipo	<input type="checkbox"/>	Urgente	<input type="checkbox"/>
Mantenimiento Preventivo	<input type="checkbox"/>	Puede esperar hasta 24 horas	<input type="checkbox"/>
Chequeo	<input checked="" type="checkbox"/>	Puede esperar más de 48 horas	<input type="checkbox"/>
Reparación	<input type="checkbox"/>	Movilización	<input type="checkbox"/>



*Partido de la cruz
equipo en optima
condiciones*

FICHA SOLICITUD, MANTENIMIENTO PREVENTIVO, MOVILIZACION O REPARACION DE EQUIPOS AL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO

SOLICITUD

Fecha solicitud: 9/9/24 Departamento: Consulta Externa

Tipo de equipo Balanza de adulto NO. INVENTARIO _____

Servicio Solicitado Grado de Urgencia de la Solicitud

Instalación de Equipo	<input type="checkbox"/>	Urgente	<input type="checkbox"/>
Mantenimiento Preventivo	<input type="checkbox"/>	Puede esperar hasta 24 horas	<input type="checkbox"/>
Chequeo	<input checked="" type="checkbox"/>	Puede esperar más de 48 horas	<input type="checkbox"/>
Reparación	<input type="checkbox"/>	Movilización	<input type="checkbox"/>



Batolo de la cruz
Se dejan Balanzas
de adultos en óptimas
condiciones

FICHA SOLICITUD, MANTENIMIENTO PREVENTIVO, MOVILIZACION O REPARACION DE EQUIPOS AL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO

SOLICITUD

Fecha solicitud: 11/9/24 Departamento: Corugía

Tipo de equipo chequeo de incubadora NO. INVENTARIO _____

Servicio Solicitado	Grado de Urgencia de la Solicitud
---------------------	-----------------------------------

Instalación de Equipo	<input type="checkbox"/>	Urgente	<input type="checkbox"/>
Mantenimiento Preventivo	<input type="checkbox"/>	Puede esperar hasta 24 horas	<input type="checkbox"/>
Chequeo	<input checked="" type="checkbox"/>	Puede esperar más de 48 horas	<input type="checkbox"/>
Reparación	<input type="checkbox"/>	Movilización	<input type="checkbox"/>



*Batolo de la cruz
en óptimas
condiciones*

FICHA SOLICITUD, MANTENIMIENTO PREVENTIVO, MOVILIZACION O REPARACION DE EQUIPOS AL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO

SOLICITUD

Fecha solicitud: 11/9/24 Departamento: Comera

Tipo de equipo Aspirador NO. INVENTARIO _____

Servicio Solicitado	Grado de Urgencia de la Solicitud
---------------------	-----------------------------------

Instalación de Equipo	<input type="checkbox"/>	Urgente	<input type="checkbox"/>
Mantenimiento Preventivo	<input type="checkbox"/>	Puede esperar hasta 24 horas	<input type="checkbox"/>
Chequeo	<input checked="" type="checkbox"/>	Puede esperar más de 48 horas	<input type="checkbox"/>
Reparación	<input type="checkbox"/>	Movilización	<input type="checkbox"/>



Bartolo de la cruz
en otras
condiciones

FICHA SOLICITUD, MANTENIMIENTO PREVENTIVO, MOVILIZACION O REPARACION DE EQUIPOS AL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO

SOLICITUD

Fecha solicitud: 13/9/24 Departamento: Mantenimiento

Tipo de equipo Camillas NO. INVENTARIO _____

Servicio Solicitado	Grado de Urgencia de la Solicitud
---------------------	-----------------------------------

Instalación de Equipo	<input type="checkbox"/>	Urgente	<input type="checkbox"/>
Mantenimiento Preventivo	<input type="checkbox"/>	Puede esperar hasta 24 horas	<input type="checkbox"/>
Chequeo	<input checked="" type="checkbox"/>	Puede esperar más de 48 horas	<input type="checkbox"/>
Reparación	<input checked="" type="checkbox"/>	Movilización	<input type="checkbox"/>



Baratelo de la cruz
En emergencia y
Hospitalización en
óptimas condiciones
y la camilla de sala
Quirúrgica se le arreglo
los botones de
dar posición

FICHA SOLICITUD, MANTENIMIENTO PREVENTIVO, MOVILIZACION O REPARACION DE EQUIPOS AL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO

SOLICITUD

Fecha solicitud: 5/9/24 Departamento: Cinepola

Tipo de equipo Lámpara de cuello de ganso NO. INVENTARIO _____

Servicio Solicitado	Grado de Urgencia de la Solicitud
---------------------	-----------------------------------

Instalación de Equipo	<input type="checkbox"/>	Urgente	<input type="checkbox"/>
Mantenimiento Preventivo	<input type="checkbox"/>	Puede esperar hasta 24 horas	<input type="checkbox"/>
Chequeo	<input checked="" type="checkbox"/>	Puede esperar más de 48 horas	<input type="checkbox"/>
Reparación	<input type="checkbox"/>	Movilización	<input type="checkbox"/>



*Barboto de la Cruz
en óptimas condiciones*

FICHA SOLICITUD, MANTENIMIENTO PREVENTIVO, MOVILIZACION O REPARACION DE EQUIPOS AL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO

SOLICITUD

Fecha solicitud: 5/9/24 Departamento: Conugia

Tipo de equipo Balanza NO. INVENTARIO _____
Pediátrica

Servicio Solicitado	Grado de Urgencia de la Solicitud
---------------------	-----------------------------------

Instalación de Equipo	<input type="checkbox"/>	Urgente	<input type="checkbox"/>
Mantenimiento Preventivo	<input type="checkbox"/>	Puede esperar hasta 24 horas	<input type="checkbox"/>
Chequeo	<input checked="" type="checkbox"/>	Puede esperar más de 48 horas	<input type="checkbox"/>
Reparación	<input type="checkbox"/>	Movilización	<input type="checkbox"/>



*Bartolo de la cruz
en óptimas
condiciones*

FICHA SOLICITUD, MANTENIMIENTO PREVENTIVO, MOVILIZACION O REPARACION DE EQUIPOS AL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO

SOLICITUD

Fecha solicitud: 2/9/24 Departamento: odontología

Tipo de equipo unidad odontológica NO. INVENTARIO _____

Servicio Solicitado	Grado de Urgencia de la Solicitud
---------------------	-----------------------------------

Instalación de Equipo	<input type="checkbox"/>	Urgente	<input type="checkbox"/>
Mantenimiento Preventivo	<input type="checkbox"/>	Puede esperar hasta 24 horas	<input type="checkbox"/>
Chequeo	<input type="checkbox"/>	Puede esperar más de 48 horas	<input type="checkbox"/>
Reparación	<input checked="" type="checkbox"/>	Movilización	<input type="checkbox"/>



Bartolo de la cruz

Se Realiza reparación de unidad odontológica por presentar salida y entapamiento del agua y en contenedores de desechos odontológico.

FICHA SOLICITUD, MANTENIMIENTO PREVENTIVO, MOVILIZACION O REPARACION DE EQUIPOS AL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO

SOLICITUD

Fecha solicitud: 16/9/24 Departamento: _____

Tipo de equipo Compresor de aire NO. INVENTARIO _____

Servicio Solicitado	Grado de Urgencia de la Solicitud
---------------------	-----------------------------------

Instalación de Equipo	<input type="checkbox"/>	Urgente	<input type="checkbox"/>
Mantenimiento Preventivo	<input type="checkbox"/>	Puede esperar hasta 24 horas	<input type="checkbox"/>
Chequeo	<input checked="" type="checkbox"/>	Puede esperar más de 48 horas	<input type="checkbox"/>
Reparación	<input type="checkbox"/>	Movilización	<input type="checkbox"/>



*Batelo de la Cruz
En óptimas condiciones*

FICHA SOLICITUD, MANTENIMIENTO PREVENTIVO, MOVILIZACION O REPARACION DE EQUIPOS AL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO

SOLICITUD

Fecha solicitud: 9/9/24 Departamento: odontología

Tipo de equipo Amalgador NO. INVENTARIO _____

Servicio Solicitado	Grado de Urgencia de la Solicitud
---------------------	-----------------------------------

Instalación de Equipo	<input type="checkbox"/>	Urgente	<input type="checkbox"/>
Mantenimiento Preventivo	<input type="checkbox"/>	Puede esperar hasta 24 horas	<input type="checkbox"/>
Chequeo	<input type="checkbox"/>	Puede esperar más de 48 horas	<input type="checkbox"/>
Reparación	<input checked="" type="checkbox"/>	Movilización	<input type="checkbox"/>



Bartolo de la cruz
En óptimas condiciones

FICHA SOLICITUD, MANTENIMIENTO PREVENTIVO, MOVILIZACION O REPARACION DE EQUIPOS AL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO

SOLICITUD

Fecha solicitud: 9/9/24 Departamento: odontologia

Tipo de equipo Aorno NO. INVENTARIO _____
Estenarizado

Servicio Solicitado Grado de Urgencia de la Solicitud

Instalación de Equipo	<input type="checkbox"/>	Urgente	<input type="checkbox"/>
Mantenimiento Preventivo	<input type="checkbox"/>	Puede esperar hasta 24 horas	<input type="checkbox"/>
Chequeo	<input checked="" type="checkbox"/>	Puede esperar más de 48 horas	<input type="checkbox"/>
Reparación	<input type="checkbox"/>	Movilización	<input type="checkbox"/>



Bastelo de la cruz
En óptimas
condiciones

FICHA SOLICITUD, MANTENIMIENTO PREVENTIVO, MOVILIZACION O REPARACION DE EQUIPOS AL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO

SOLICITUD

Fecha solicitud: 10/9/24 Departamento: Laboratorio clínico

Tipo de equipo Microscopio NO. INVENTARIO _____

Servicio Solicitado	Grado de Urgencia de la Solicitud
---------------------	-----------------------------------

Instalación de Equipo	<input type="checkbox"/>	Urgente	<input type="checkbox"/>
Mantenimiento Preventivo	<input type="checkbox"/>	Puede esperar hasta 24 horas	<input type="checkbox"/>
Chequeo	<input checked="" type="checkbox"/>	Puede esperar más de 48 horas	<input type="checkbox"/>
Reparación	<input type="checkbox"/>	Movilización	<input type="checkbox"/>



*Bartolo de la Cruz
En óptimas
condiciones*

FICHA SOLICITUD, MANTENIMIENTO PREVENTIVO, MOVILIZACION O REPARACION DE EQUIPOS AL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO

SOLICITUD

Fecha solicitud: 11/9/24 Departamento: Laboratorio

Tipo de equipo Centrifugas NO. INVENTARIO _____

Servicio Solicitado	Grado de Urgencia de la Solicitud
---------------------	-----------------------------------

Instalación de Equipo	<input type="checkbox"/>	Urgente	<input type="checkbox"/>
Mantenimiento Preventivo	<input type="checkbox"/>	Puede esperar hasta 24 horas	<input type="checkbox"/>
Chequeo	<input checked="" type="checkbox"/>	Puede esperar más de 48 horas	<input type="checkbox"/>
Reparación	<input type="checkbox"/>	Movilización	<input type="checkbox"/>



Batelo de la enz
En condiciones
óptimas

FICHA SOLICITUD, MANTENIMIENTO PREVENTIVO, MOVILIZACION O REPARACION DE EQUIPOS AL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO

SOLICITUD

Fecha solicitud: 3/9/24 Departamento: _____

Tipo de equipo Máquina de Hemograma NO. INVENTARIO _____

Servicio Solicitado Grado de Urgencia de la Solicitud

Instalación de Equipo	<input type="checkbox"/>	Urgente	<input type="checkbox"/>
Mantenimiento Preventivo	<input checked="" type="checkbox"/>	Puede esperar hasta 24 horas	<input type="checkbox"/>
Chequeo	<input type="checkbox"/>	Puede esperar más de 48 horas	<input type="checkbox"/>
Reparación	<input type="checkbox"/>	Movilización	<input type="checkbox"/>



*Partido de la cruz
se le realiza el
Mantenimiento Preventivo
correspondiente*

FICHA SOLICITUD, MANTENIMIENTO PREVENTIVO, MOVILIZACION O REPARACION DE EQUIPOS AL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO

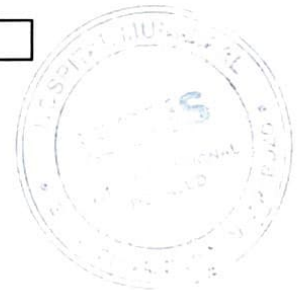
SOLICITUD

Fecha solicitud: 10/9/24 Departamento: Laboratorio

Tipo de equipo Rotador de VDRL NO. INVENTARIO _____

Servicio Solicitado	Grado de Urgencia de la Solicitud
---------------------	-----------------------------------

Instalación de Equipo	<input type="checkbox"/>	Urgente	<input type="checkbox"/>
Mantenimiento Preventivo	<input checked="" type="checkbox"/>	Puede esperar hasta 24 horas	<input type="checkbox"/>
Chequeo	<input checked="" type="checkbox"/>	Puede esperar más de 48 horas	<input type="checkbox"/>
Reparación	<input type="checkbox"/>	Movilización	<input type="checkbox"/>



*Botolo de la CM3
Mantenimiento
Preventivo correspondiente*