

**FECHA:** 23-10-2024

### DATOS GENERALES

**Lugar:** DCSNS  SRS  Hospital  CPN

**\*Nombre del lugar:** Hospital Dr. José Fausto Ovalles

**Área:** Administración

**Nombre de la Actividad:** Seguimiento al plan de mantenimiento de Equipos e Infraestructura 2024.

**Código POA (Si aplica):** 4.1.1.4.02

### INTRODUCCIÓN

El seguimiento al plan de mantenimiento del hospital Dr. José Fausto Ovalles, es un instrumento que sirve para mantener y mejorar el estado operativo de los activos, y el edificio, para así evitar reparaciones mayores y más costosa a lo largo del tiempo, correspondiente al mes de Octubre 2024.

### OBJETIVO DEL INFORME

Dar a conocer de forma precisa el proceso de mantenimiento preventivo y correctivo a los equipos del hospital, para así tener unos equipos con buen funcionamiento.

### METODOLOGIA (Si aplica)

Plan de mantenimiento preventivo, periodo Octubre 2024.

### DESARROLLO / HALLAZGOS

Se realizaron las siguientes acciones de mantenimiento:

Drenaje tuberías habitación drenaje tuberías baños común administrativos

Cambio llave lavamanos baños: habitación internamiento y preoperatorio.

Control de plagas fumigación general y chequeo de trampas para ratas y cambio de coolan.

Mantenimiento planta eléctrica cambio de aceite y de los filtros: de aceite y de aire.

Mantenimiento unidad de aires acondicionados, conductos y exteriores, sala de espera emergencia y pasillos.

Mantenimiento sistema osmosis cambio de felpas carbón granulado y de sedimentos completo, sal y cloro.

Mantenimiento bombas de aguas residuales.

Mantenimiento correctivo ambulancia cambio del eje leva y lavado interior/externo (completo) ambulancia,

Mantenimiento jardinería, corte de césped limpieza general del patio

Lavado de ventanas aceras y contenes.

Lavado de contenedores de basura.

Así como también, se realizaron las inspecciones de rigor en las áreas de quirófano, sala de parto, inspección a la Planta de Generación Eléctrica, Equipos de Oficinas y Elementos Eléctricos.

### RESULTADOS / CONCLUSIONES

Seguir dándole seguimiento continuo al mantenimiento preventivo a los activos, para así evitar las reparaciones y daño a futuro.

### RECOMENDACIONES

Consideramos que es fundamental el nombramiento de 2 colaboradores del área de mantenimiento, para así eficientizar el mismo de manera oportuna y mantener nuestro activos y en las mejores condiciones

### ANEXOS (Si aplica)

Informes  
Fotos  
Facturas  
Formularios  
Matriz seguimiento al plan.

**Instrucciones de llenado:**

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

*Ysabelandy Sgo*

Elaborado por  
(Nombre y apellido)



Fecha: 31/10/24

Establecimiento: Hosp. José F. Obillos 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 tropiezo. 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. 2. Puertas/salidas de emergencias sin obstáculos e identificadas. 3. Esta identificada la ruta de escape ante una emergencia. 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 tropiezo. 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. 2. La estantería que supera los 1.8m de altura se encuentra fija. 3. Escritorios y mesas en buen estado, sin filos cortantes y establos. 4. Están provistos los cajones de escritorios y armarios de topes que impidan su salida accidental. 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.  EN LAS INSPECCIONES MARQUE: C-CONFORME NC-NO CONFORME			FIRMA DEL INSPECTOR <u>Yoseleudy SGO</u>			

Mes: Octubre 2024

Ficha: \_\_\_\_\_

Establecimiento: HOSP. Dr. José Pedro Valle

Equipo: Mantenimiento

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.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
		2. Las llaves de paso deben estar abiertas.	2- Abrir llaves de paso.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
		3. Chequeo de trampa de agua	3. Reparar desvíos.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
		4. Funcionamiento de la bomba	4. Reparar desvíos.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
		5. Chequeo de flota	5. Reparar desvíos.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2	Alternador	1. La correa del alternador debe estar sin alteraciones ni desgastes.	1. Sustitución de correa.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
		1. Los terminales se ven limpios.	1. Limpiar terminales	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
3	Baterías	2. Nivel de agua por encima del mínimo permitido	2. Completar Nivel de agua	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
		1. El panel se observa limpio.	1. Limpiar el panel.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
4	Radiador	2. Nivel de agua por encima del mínimo permitido	2. Completar Nivel de agua	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
		3. La correa del radiador debe estar sin alteraciones ni desgastes.	3. Sustitución de correa.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
		1. Si existe una condición que requiera mayor atención en el Mantenimiento Preventivo registrar en el documento al reverso.																																					
EN LAS INSPECCIONES MARQUE:																																							
C-CONFORME																																							
NC-NO CONFORME																																							
FIRMA DEL INSPECTOR																																							
				<p style="text-align: center;"><u>José María SBO</u></p>																																			

Mes: Octubre 24

Establecimiento: Hos. Dr. José A. Ovalles

Equipo: Antesamiento

Ficha: \_\_\_\_\_

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	SEGURIDAD ELÉCTRICA	1. Cables eléctricos de los equipos en buenas condiciones y sin empalmes.	1. Reparar desvíos.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
		2. De existir cable eléctrico en el área, se encuentra con accesos controlado y señalizado.	2. Colocar control de acceso (cerradura) y señalización	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
		3. Paneles eléctricos, señalizados con nivel de voltaje y peligro. El acceso está despejado	3. Colocar señalización, despejar área	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
		4. Áreas húmedas provistas de toma corrientes con sistema GFCI (Interruptor con falla a tierra)	4. Colocar tomacorrientes GFCI	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
		5. Los tomacorrientes se encuentran tapados sin alteraciones	5. Reparar desvíos	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2	PANELES ELÉCTRICOS	1. Las conexiones se muestran ajustadas.	1. Reparar desvíos.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
		2. La estructura física se observa en buen estado.	2. Reparar desvíos.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
		3. La puerta se encuentra cerrada.	3. Cerrar puerta, garantizar la operación	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
		4. Los aislantes se observan en buen estado.	4. Reparar desvíos.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
		5. Se observa libre de polvos y partículas de suciedad.	5. Limpiar las áreas	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3	ILUMINACIÓN	1. Áreas de trabajo con iluminación adecuada.	1. Reemplazar luminarias	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
		2. Lámparas en buenas condiciones y bien colocadas.	2. Reparar desvíos.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	

1. Si existe una condición que requiera mayor atención en el Mantenimiento Preventivo registrar en el documento al reverso.

**EN LAS INSPECCIONES MARQUE:**

C-CONFORME  
NC-NO CONFORME

FIRMA DEL INSPECTOR

*Josefedy Sigo*

<b>Lugar de destino:</b>		<b>Fecha de visita:</b>	31/10/24
<b>Personal visitante:</b>		<b>Propósito de la asignación:</b>	

Área	Mobiliario	Cumple/No cumple	Condición del mobiliario
------	------------	------------------	--------------------------

Imágenes	Sillas secretariales	C	Buen USO
	Escritorios	C	Buen USO
	Bancadas	C	Buen USO
Esterilización	Sillas secretariales	C	Buen USO
		C	Buen USO
Internamiento	Mesas de Comer	C	Buen USO
	Sillon Acompañante	C	Buen USO
	Mesa de Noche	C	Buen USO
Laboratorio	Sillas secretariales	C	Buen USO
	Escritorios	C	Buen USO
	Bancadas	C	Buen USO
Neonatología, UCIN	Sillas secretariales	C	Buen USO
	Escritorios	n/c	
	Bancadas	C	Buen USO
Quirófanos/ Partos	Bancadas	C	Buen USO
	Sillas secretariales	C	Buen USO
Emergencia	Bancadas	C	Buen USO
	Sillas secretariales	C	Buen USO
	Escritorios	C	Buen USO
Unidad de Cuidados Intensivos	Sillas secretariales	n/c	
Odontología	Sillas secretariales	C	Buen USO
Cocina	Sillas	C	Buen USO
	Mesas	C	Buen USO
Consultorios	Sillas secretariales	C	Buen USO
	Escritorios	C	Buen USO
	Bancadas	C	Buen USO

Yoselandy Sgo

# DRENAJE TUBERÍAS HABITACIÓN DRENAJE TUBERÍAS BAÑOS COMÚN ADMINISTRATIVOS

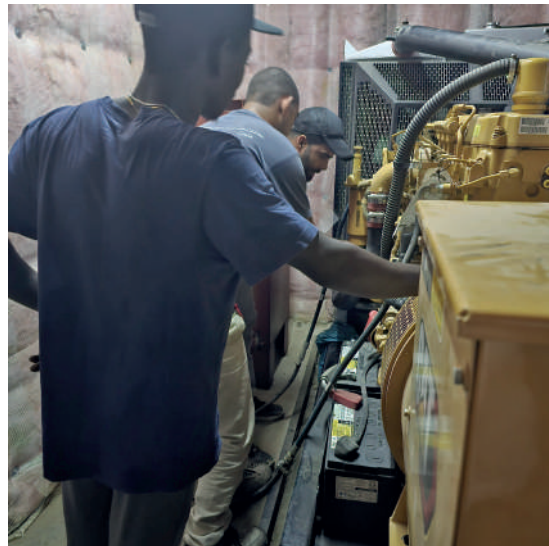


# CAMBIO LLAVE LAVAMANOS BAÑOS: HABITACIÓN INTERNAMIENTO Y PREOPERATORIO





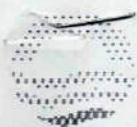
# MANTENIMIENTO PLANTA ELÉCTRICA CAMBIO DE ACEITE Y DE LOS FILTROS: DE ACEITE Y DE AIRE



# MANTENIMIENTO UNIDAD DE AIRES ACONDICIONADOS, CONDUCTOS Y EXTERIORES, SALA DE ESPERA EMERGENCIA Y PASILLOS



# MANTENIMIENTO SISTEMA OSMOSIS CAMBIO DE FELPAS CARBÓN GRANULADO Y DE SEDIMENTOS COMPLETO, SAL Y CLORO



**AQUA MASTER CORPORATION**  
 CALLE LUIS F. THOMEN NO. 515 A, EL HILLÓN,  
 Santo Domingo, D.N.  
 Tel. 809-381-4540 / 809-566-2095  
 RNC: 130301239

Pág:0001

COMPROBANTE GUBERNAMENTAL

**NCF: B1500000249**

Válido Hasta: 31/12/2024

**FACTURA CREDITO**

Número..: FT - 3640

Fecha....: 17/10/2024

Hora.....: 03:21 PM

Cond/Pgo: AL CONTADO

Vendedor: ADM

Cliente : HOSPITAL MUNICIPAL DE ESPERANZA (002496)  
 ESPERANZA VALVERDE MAD

809-778-8486  
 RNC.: 430039251

Orden:

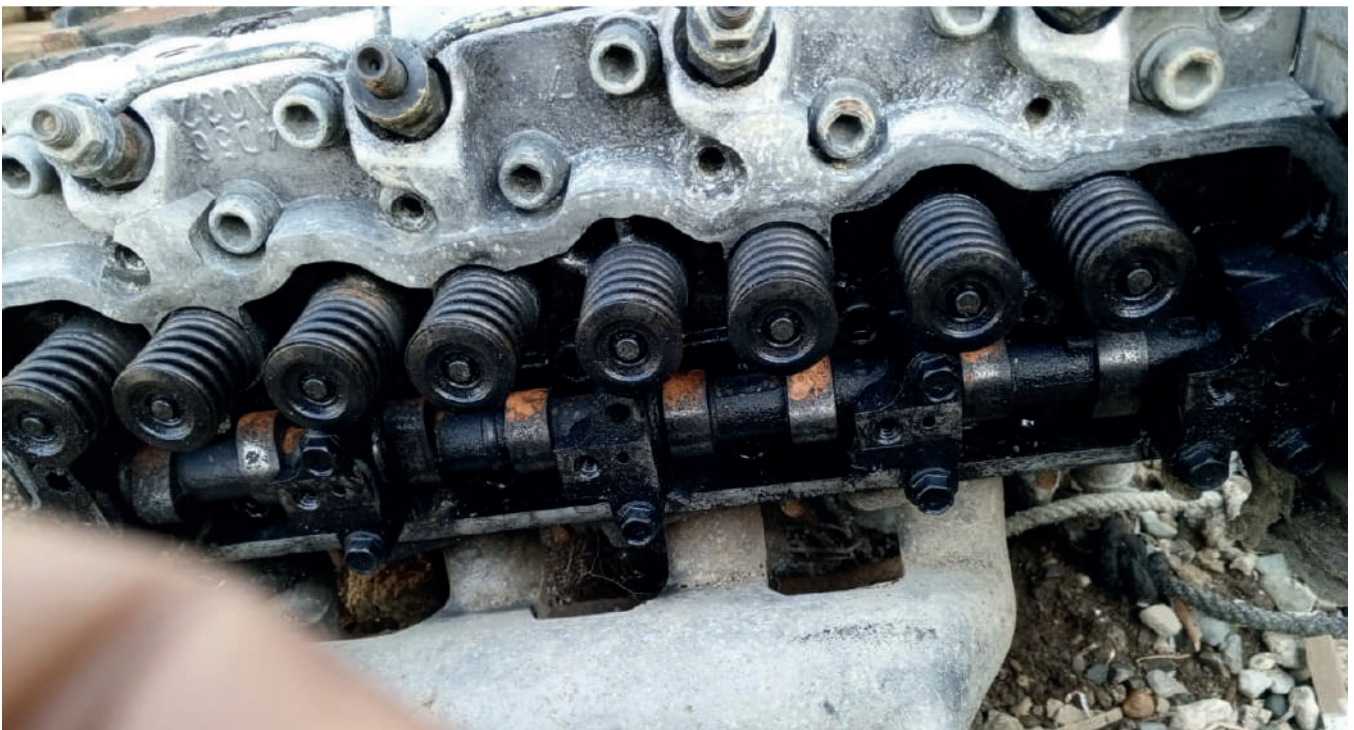
Producto	Descripción	Cantidad	U/M	Precio	Desccto	Total	ITBIS
002047	SERVICIO DE MANTENIMIENTO A LOS EQUIPOS	1.00	UND	26,950.00	0.00	31,801.00	4,851.00
000506	SAL EN GRANOS (SAL COMUN)	20.00	UND	0.00	0.00	0.00	0.00
000153	FELPA DE CARBÓN GRANULADO P/PUEB. 4X20	2.00	UND	0.00	0.00	0.00	0.00
000575	FELPAS DE SEDIMENTO DE 4 X 20	3.00	UND	0.00	0.00	0.00	0.00
001997	CLORO GRANULADO POR LIBRA	10.00	UND	0.00	0.00	0.00	0.00



Total Bruto ...:	26,950.00
Descuento .....	0.00
Sub Total .....	26,950.00
ITBIS .....	4,851.00
<b>TOTAL NETO RD\$:</b>	<b>31,801.00</b>

Realizado Por: *[Signature]* Despachado Por: *[Signature]* Recibido Por: *[Signature]*

# MANTENIMIENTO CORRECTIVO AMBULANCIA CAMBIO DEL EJE LEVA Y LAVADO INTERIOR/EXTERIOR (COMPLETO) AMBULANCIA,



# MANTENIMIENTO JARDINERÍA, CORTE DE CÉSPED LIMPIEZA GENERAL DEL PATIO



# LAVADO DE VENTANAS ACERAS Y CONTENES

