



Seguimiento Mensual a Plan de Mantenimiento Preventivo y Correctivo hospital regional y universitario Jaime Mota.
(Fecha: 30-septiembre-2024.)

Instalación / Maquinaria	Elementos del Equipo a realizar Mantenimiento.	Descripción Actividad a Realizar	Mantenimiento Preventivo o Correctivo.	Periodicidad para Revisión	Ultimo Mantenimiento	Proximo Mantenimiento	Mes de Ejecución del Mantenimiento												Observaciones	
							Ene	Feb	Mar	Abr	May	JUN	JUL	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic		
Computadora de Escritorio	1. Parte interna del CPU. 2. Monitor. 3. Teclado. 4. Mouse	Limpieza de componentes con aire comprimido	preventivo y correctivo	mensual	30/10/2024	30/11/2024														anexo informe y formularios demantenimientos
Impresora Epson	1. Parte interna del equipo.	1. Rellenado de tinta. 2. Limpieza de almohadillas. 3. Mantenimiento interno del sistema (limpieza y alineación de cabezales)	preventivo y correctivo	mensual	30/10/2024	30/11/2024														anexo informe y formularios demantenimientos
ASCENSOR IMCALIFT-CELSUS EASY P15 (1125KG) 2 S/O (DOBLE ENTRADA	EXTERNO	ASCENSORES	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO	mensual	2/10/2024	1/11/2024														FACTURA ANEXA
ASCENSOR IMCALIFT-CELSUS EASY P15 (1125KG) 3 S/O	EXTERNO	ASCENSORES	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO	mensual	2/10/2024	2/11/2024														FACTURA ANEXA
UNIDAD DE HEMODIALISIS	EXTERNO	EQUIPOS DE LA UNIDAD	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO	mensual	25/10/2024	25/11/2024														PAGO ANEXO
LAMPARA, TOMA CORRIENTE E INTERRUPTOR	INTERNO	VER ESTADO DE UTILIDAD	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO	TRIMESTRAL	16/10/2024	16/1/2025														PRE-QUIRURGICOR (ESTACION)
LAMPARA, TOMA CORRIENTE E INTERRUPTOR	INTERNO	VER ESTADO DE UTILIDAD	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO	SEMESTRAL	16/10/2024	16/4/2025														UCI (TRABAJO LIMPIO)
LAMPARA, TOMA CORRIENTE E INTERRUPTOR	EXTERNO	VER ESTADO DE UTILIDAD	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO	SEMESTRAL	16/10/2024	16/4/2025														UCI (TRABAJO SUCTO)
LAMPARA, TOMA CORRIENTE E INTERRUPTOR	EXTERNO	VER ESTADO DE UTILIDAD	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO	SEMESTRAL	16/10/2024	16/4/2025														UCI (INSTALACION DE ENFERMERIA)
LAMPARA, TOMA CORRIENTE E INTERRUPTOR	EXTERNO	VER ESTADO DE UTILIDAD	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO	SEMESTRAL	16/10/2024	16/4/2025														UCI (PASILLO)
LAMPARA, TOMA CORRIENTE E INTERRUPTOR	EXTERNO	VER ESTADO DE UTILIDAD	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO	SEMESTRAL	16/10/2024	16/4/2025														CUICUCLOS DE UCI
FUMIGACION DE LAS AREAS PERIMETRAL	EXTERNO	AREAS FUMIGADAS	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO	SEMESTRAL	22/10/2024	22/4/2025														fotos
PINTURA DE EXTERIOR Y VERA PERIMETRAL	INTERNO	PINTURA COMPLETA	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO	CUATRIMESTRAL	22/10/2024	22/2/2025														fotos
EQUIPOS DE ECOCARDIOGRAMA Y SONOGRAFIA	EXTERNO	EQUIPOS EN BIEN FUNCIONAMIENTO	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO	CUATRIMESTRAL	22/10/2024	22/2/2025														FACTURA ANEXA



VENTILADORES	EXTERNO	SENSORES FUNCIONANDO	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO	SEMESTRAL	pendiente							se trabajó un acuerdo de mantenimiento con una compañía externa la cual aun no a servido los contratos correspondiente para iniciar a trabajar
SENSORES DE RESPUESTA	EXTERNO	ABRE MEDICO FUNCIONANDO	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO	SEMESTRAL	pendiente							se trabajó un acuerdo de mantenimiento con una compañía externa la cual aun no a servido los contratos correspondiente para iniciar a trabajar



FECHA: 30/10/2024

DATOS GENERALES

Lugar: DCSNS SRS Hospital CPN

***Nombre del lugar:** HOSPITAL REGIONAL JAIME MOTA

Área: TECNOLOGIA

Nombre de la Actividad: SOPORTES INCIDENCIAS TECNOLOGICAS ATENDIDAS

Código POA (Si aplica): 4.1.1.3.02

INTRODUCCIÓN

Informe sobre los mantenimiento y soportes realizados en el mes de octubre 2024 en la por el equipo de tecnología a los equipos informáticos de las distintas áreas del hospital

OBJETIVO DEL INFORME

Verificación el área de tecnología está realizando los soportes en las áreas que lo han requerido y mantener los equipos tecnológicos funcionando activamente

METODOLOGIA (Si aplica)

Revisión de los soportes de las incidencias atendidas

DESARROLLO / HALLAZGOS

Tenemos un total de 14 reportes de incidencias tecnológicas atendidas y debidamente reportadas este mes de agosto, las mismas están divididas en 8 reportes individuales por cada incidencia reportada.

Estas incidencias las podemos dividir en las siguientes según el incidente reportado:

1- cambio de UPS	1
2- mantenimiento	5
3- actualizaciones	2
4- reparación de computadoras	2
5- reemplazo de impresoras	1
6- instalación de impresoras	1
7- relleno de tinta	1
8- reseteo	1

Cada una de estas incidencias reportadas fue atendida con oportunidad.

RESULTADOS / CONCLUSIONES

Cada una de estas incidencias reportadas fueron atendidas y dejado en funcionamiento los equipos

intervenidos y cambiados los que fueron retirados de funcionamiento.

RECOMENDACIONES

Continuar realizando los mantenimientos con la prioridad recomendada por los técnicos como hasta ahora, para mantener el sistema siempre trabajando en las mejores condiciones

ANEXOS (Si aplica)

Formularios de mantenimiento de equipos informáticos

Instrucciones de llenado:

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

Gerald Gomez

Elaborado por
(Nombre y apellido)



Formulario de Mantenimiento de Equipos Informáticos

Fecha: 30 / 10 / 21
 Nombre: Gerald Gomez
 Usuario: Dra. Katherine Nomenclatura de Equipo: _____
 Departamento: Nutrición Extensión: _____

Tipo de Equipo:

- Computadora de Escritorio
 Laptop
 Impresora

Configuración de Hardware					
CPU			Monitor		
Marca			Marca		
Modelo			Modelo		
Serio o Service Tag			Serial o Service Tag		
Código Activo Fijo			Código Activo Fijo		
Procesador (Velocidad Modelo/Generación)			Tamaño		
Memoria RAM					
Disco Duro (Capacidad)					
Tarjeta WIFI					
Configuración de Software					
Sistema Operativo					
Antivirus Instalado					
Paquete de Office					
Actualización					
Observaciones					
	Fecha de Ingreso	Día	Mes	Año	Hora
	1. Cambio de CPU y montarse información				
	2. mantenimiento				
	3. actualización				
	4.				
Fecha de Salida	Día	Mes	Año	Hora	

Gerald Gomez
Firma de Técnico

Dra. Cuervo
Firma del Usuario



Formulario de Mantenimiento de Equipos Informáticos

Fecha: 13 / 10 / 21

Nombre: Francisco Delgado Brad Gomez

Usuario: Francisco Delgado Nomenclatura de Equipo: _____

Departamento: Sonografía Extensión: _____

Tipo de Equipo:

- Computadora de Escritorio
- Laptop
- Impresora

Configuración de Hardware

CPU		Monitor	
Marca		Marca	
Modelo		Modelo	
Serie o Service Tag		Serial o Service Tag	
Código Activo Fijo		Código Activo Fijo	
Procesador (Velocidad Modelo/Generación)		Tamaño	
Memoria RAM			
Disco Duro (Capacidad)			
Tarjeta WIFI			

Configuración de Software

Sistema Operativo	
Antivirus Instalado	
Paquete de Office	
Actualización	

Observaciones

	Fecha de Ingreso	Día	Mes	Año	Hora
	1.	<i>Rellenado de tinta</i>			
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
	Fecha de Salida	Día	Mes	Año	Hora

Mantenimiento Preventivo



Firma de Técnico

Firma del Usuario





Formulario de Mantenimiento de Equipos Informáticos

Fecha: 08 / 10 / 21
 Nombre: [Handwritten Signature]
 Usuario: [Handwritten Signature] Nomenclatura de Equipo: _____
 Departamento: [Handwritten Signature] Extensión: _____

Tipo de Equipo:

- Computadora de Escritorio
- Laptop
- Impresora

Configuración de Hardware

CPU		Monitor	
Marca		Marca	
Modelo		Modelo	
Serie o Service Tag		Serial o Service Tag	
Código Activo Fijo		Código Activo Fijo	
Procesador (Velocidad Modelo/Generación)		Tamaño	
Memoria RAM			
Disco Duro (Capacidad)			
Tarjeta WIFI			

Configuración de Software

Sistema Operativo	
Antivirus Instalado	
Paquete de Office	
Actualización	

Observaciones

	Fecha de Ingreso	Día	Mes	Año	Hora
	1.	<u>[Handwritten: Instalación de impresora]</u>			
2.	<u>[Handwritten: Mantenimiento]</u>				
3.					
4.					
5.					
6.					
	Fecha de Salida	Día	Mes	Año	Hora



[Handwritten Signature]
Firma de Técnico

[Handwritten Signature: KARINA P. SOLA]
Firma del Usuario

Formulario de Mantenimiento de Equipos Informáticos

Fecha: 01 / 10 / 21
 Nombre: Gerald Gómez
 Usuario: J- de Perez Nomenclatura de Equipo: _____
 Departamento: Laboratorio Emergencia Extensión: _____

Tipo de Equipo:

- Computadora de Escritorio
- Laptop
- Impresora

Configuración de Hardware					
CPU			Monitor		
Marca			Marca		
Modelo			Modelo		
Serie o Service Tag			Serial o Service Tag		
Código Activo Fijo			Código Activo Fijo		
Procesador (Velocidad Modelo/Generación)			Tamaño		
Memoria RAM					
Disco Duro (Capacidad)					
Tarjeta WIFI					
Configuración de Software					
Sistema Operativo					
Antivirus Instalado					
Paquete de Office					
Actualización					
Observaciones					
Mantenimiento Preventivo	Fecha de Ingreso	Día	Mes	Año	Hora
	1. Reparación y mantenimiento de la				
	2. impresora canon G2160				
	3.				
	4.				
	5.				
	6.				
Fecha de Salida	Día	Mes	Año	Hora	

Gerald Gómez
 Firma de Técnico



José Luis Pérez
 Firma del Usuario



Formulario de Mantenimiento de Equipos Informáticos

Fecha: 01 / 10 / 24

Nombre: Geidy Gomez

Usuario: Redu Felix Nomenclatura de Equipo: _____

Departamento: Pre-punto Extensión: _____

Tipo de Equipo:

- Computadora de Escritorio
- Laptop
- Impresora

Configuración de Hardware

CPU		Monitor	
Marca		Marca	
Modelo		Modelo	
Serie o Service Tag		Serial o Service Tag	
Código Activo Fijo		Código Activo Fijo	
Procesador (Velocidad Modelo/Generación)		Tamaño	
Memoria RAM			
Disco Duro (Capacidad)			
Tarjeta WIFI			

Configuración de Software

Sistema Operativo	
Antivirus Instalado	
Paquete de Office	
Actualización	

Observaciones

	Fecha de Ingreso	Día	Mes	Año	Hora
	Mantenimiento Preventivo	1. Reemplazo de impresora Epson L3110 por una impresora Canon G3160			
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
	Fecha de Salida	Día	Mes	Año	Hora

Geidy Gomez
Firma de Técnico



Se Felix
Firma del Usuario

Formulario de Mantenimiento de Equipos Informáticos

Fecha: 11 / 10 / 24
 Nombre: Gerardo Gomez
 Usuario: Ruby Cosilla Nomenclatura de Equipo: _____
 Departamento: Consultorio #5 Extensión: _____

Tipo de Equipo:

- Computadora de Escritorio
 Laptop
 Impresora

Configuración de Hardware					
CPU			Monitor		
Marca			Marca		
Modelo			Modelo		
Serio o Service Tag			Serial o Service Tag		
Código Activo Fijo			Código Activo Fijo		
Procesador (Velocidad Modelo/Generación)			Tamaño		
Memoria RAM					
Disco Duro (Capacidad)					
Tarjeta WIFI					
Configuración de Software					
Sistema Operativo					
Antivirus Instalado					
Paquete de Office					
Actualización					
Observaciones					
Mantenimiento Preventivo	Fecha de Ingreso	Día	Mes	Año	Hora
	1. <u>Mantenimiento de la computadora</u>				
	2. <u>instalación de UPS</u>				
	3. <u>actualización</u>				
	4.				
	5.				
	6.				
Fecha de Salida	Día	Mes	Año	Hora	

Gerardo Gomez
 Firma de Técnico



Ruby Cosilla
 Firma del Usuario



Formulario de Mantenimiento de Equipos Informáticos

Fecha: 10 / 10 / 24

Nombre: Gerald Gomez

Usuario: Comer Pay Nomenclatura de Equipo: _____

Departamento: Trabajo Social Extensión: _____

Tipo de Equipo:

- Computadora de Escritorio
 Laptop
 Impresora

Configuración de Hardware					
CPU			Monitor		
Marca			Marca		
Modelo			Modelo		
Serie o Service Tag			Serial o Service Tag		
Código Activo Fijo			Código Activo Fijo		
Procesador (Velocidad Modelo/Generación)			Tamaño		
Memoria RAM					
Disco Duro (Capacidad)					
Tarjeta WIFI					
Configuración de Software					
Sistema Operativo					
Antivirus Instalado					
Paquete de Office					
Actualización					
Observaciones					
<p>Mantenimiento Preventivo</p> 	Fecha de Ingreso	Día	Mes	Año	Hora
	1. Reparación de la computadora y cambio				
	2. de Disco Duro, tarjeta madre y instalación				
	3. de medidas, oficio				
	4.				
	5.				
	6.				
Fecha de Salida	Día	Mes	Año	Hora	

Mantenimiento Preventivo



Gerald Gomez
Firma de Técnico



[Signature]
Firma del Usuario



Formulario de Mantenimiento de Equipos Informáticos

Fecha: 10 / 10 / 2021

Nombre: Gonzalo Gonzales

Usuario: Gonzalo Gonzales Nomenclatura de Equipo: _____

Departamento: Formación Extensión: _____

Tipo de Equipo:

- Computadora de Escritorio
- Laptop
- Impresora

Configuración de Hardware

CPU		Monitor	
Marca		Marca	
Modelo		Modelo	
Serie o Service Tag		Serial o Service Tag	
Código Activo Fijo		Código Activo Fijo	
Procesador (Velocidad Modelo/Generación)		Tamaño	
Memoria RAM			
Disco Duro (Capacidad)			
Tarjeta WIFI			

Configuración de Software

Sistema Operativo	
Antivirus Instalado	
Paquete de Office	
Actualización	

Observaciones

	Fecha de Ingreso	Día	Mes	Año	Hora
	Mantenimiento Preventivo	1.	<u>Mantenimiento</u>		
2.		<u>Resetes</u>			
3.					
4.					
5.					
6.					
	Fecha de Salida	Día	Mes	Año	Hora

[Firma]
Firma de Técnico



[Firma]
Firma del Usuario





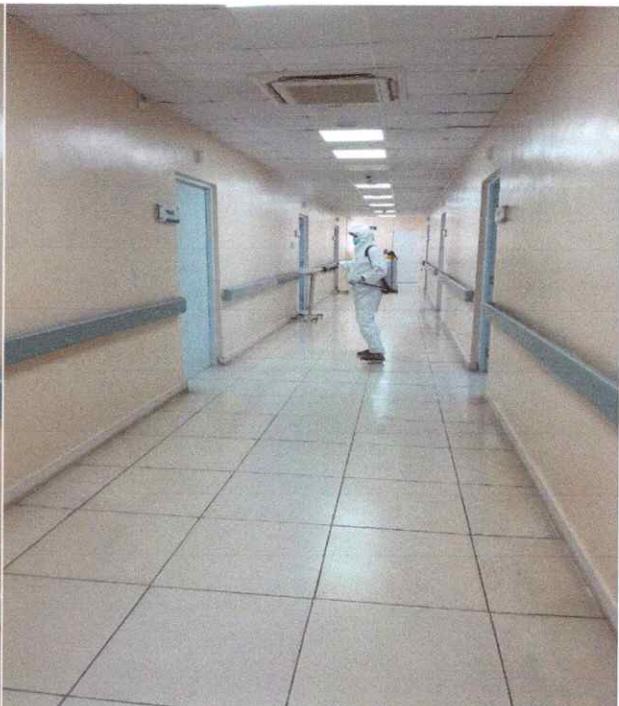
HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITA...

Ahora mismo · 🌐

Nuestro compromiso con la calidad del servicio se renueva cada día para beneficio de nuestros usuarios. En esta ocasión, hemos llevad... Ver más



FUMIGACION AREA DE MEDICINA INTERNA MUJERES 22/10/2024





SNS
SERVICIO NACIONAL
DE SALUD

Plan de Mantenimiento Preventivo

DADM-FO-020 Versión: 01
Fecha de aprobación: 04/04/2019

Fecha: 16/10/2024

Ficha No: _____

Datos del Equipo

Nombre: LAMPARAS, TOMA CORRIENTE E INTERRUPTORES

Marca: _____ **Modelo:** _____

Serie: _____

Ubicación: UCI PASILLO **Inventario No.** _____

Periodo: 4M 6M 12M **Otro:** SEMESTRAL

Notas:
VERIFICACION DEL ESTADO DE LAS LAMPARAS, LOS TOMACORRIENTES Y LOS INTERRUPTORES Y CAMBIAR LOS DAÑADOS

Descripción de Acciones

Inspección Física
Revisión Operacional
Verificación Autodiagnóstico

Otras acciones:

Materiales Utilizados

OBSERCACION . LAMPARAS. TOMA CORRIENTES E INTERRUPTORES

Condición Final

se cambiaron las lampara los tomacorrientes y los interruptores que no estaba Funcionando correctamente dejando todos funcionando y el área correctamente iluminada

Nombre del Electromédico

Encargado de Área





SNS
SERVICIO NACIONAL
DE SALUD

Plan de Mantenimiento Preventivo

DADM-FO-020 Versión: 01
Fecha de aprobación: 04/04/2019

Fecha: 16/10/2024

Ficha No: _____

Datos del Equipo

Nombre: LAMPARAS, TOMA CORRIENTE E INTERRUPTORES

Marca: _____ Modelo: _____

Serie: _____

Ubicación: UCI ESTACION DE ENFERMERIA Inventario No. _____

Periodo: 4M 6M 12M Otro: SEMESTRAL

Notas: VERIFICACION DEL ESTADO DE LAS LAMPARAS, LOS TOMACORRIENTES Y LOS INTERRUPTORES Y CAMBIAR LOS DAÑADOS

Descripción de Acciones

Inspección Física
Revisión Operacional
Verificación Autodiagnóstico

Otras acciones:

Materiales Utilizados

OBSERVACION . LAMPARAS, TOMA CORRIENTES E INTERRUPTORES

Condición Final

se cambiaron las lampara los tomacorrientes y los interruptores que no estaba funcionando correctamente dejando todos funcionando y el área correctamente iluminada

Nombre del Electromédico _____

Encargado de Área _____





SNS
SERVICIO NACIONAL
DE SALUD

Plan de Mantenimiento Preventivo

DADM-FO-020 Versión: 01
Fecha de aprobación: 04/04/2019

Fecha: 16/10/2024

Ficha No: _____

Datos del Equipo

Nombre: LAMPARAS, TOMA CORRIENTE E INTERRUPTORES

Marca: _____ Modelo: _____

Serie: _____

Ubicación: CUBICULO UCI Inventario No. _____

Periodo: 4M 6M 12M Otro: SEMESTRAL

Notas:

VERIFICACION DEL ESTADO DE LAS LAMPARAS, LOS TOMACORRIENTES Y LOS INTERRUPTORES Y CAMBIAR LOS DAÑADOS

Descripción de Acciones

Inspección Física
Revisión Operacional
Verificación Autodiagnóstico

Otras acciones:

Materiales Utilizados

OBSERVACION . LAMPARAS. TOMA CORRIENTES E INTERRUPTORES

Condición Final X

se cambiaron las lampara los tomacorrientes y los interruptores que no estaba funcionando correctamente dejando todos funcionando y el área correctamente iluminada

[Signature]

Nombre del Electromédico

[Signature]

Encargado de Área





SNS
SERVICIO NACIONAL
DE SALUD

Plan de Mantenimiento Preventivo

DADM-FO-020 Versión: 01
Fecha de aprobación: 04/04/2019

Fecha: 16/10/2024

Ficha No: _____

Datos del Equipo

Nombre: LAMPARAS, TOMA CORRIENTE E INTERRUPTORES

Marca: _____ Modelo: _____

Serie: _____

Ubicación: UCI TRABAJO SUCIO Inventario No. _____

Periodo: 4M 6M 12M Otro: SEMESTRAL

Notas:
VERIFICACION DEL ESTADO DE LAS LAMPARAS, LOS TOMACORRIENTES Y LOS INTERRUPTORES Y CAMBIAR LOS DAÑADOS

Descripción de Acciones

Inspección Física
Revisión Operacional
Verificación Autodiagnóstico

Otras acciones:

Materiales Utilizados

OBSERVACION . LAMPARAS, TOMA CORRIENTES E INTERRUPTORES

Condición Final

se cambiaron las lampara los tomacorrientes y los interruptores que no estaba funcionando correctamente dejando todos funcionando y el área correctamente iluminada

[Signature]

Nombre del Electromédico

[Signature]

Encargado de Área



25 de octubre, 2024

RRHH.No.0226/2024

Al : **Dra. María E. Batista Rivas**
Director Hospital Jaime Mota

Atención : **Lic. Javier Florián**
Enc. de Administración

Asunto : Solicitud de pago-.

Anexo : Copia de Cédula.

Por medio de la presente, después de un cordial saludo, le estamos solicitando el pago a favor del **Sr. Yovanny Antonio Feliz Jiménez**, Cédula de Identidad y Electoral No. **018-0042973-8**, por un monto de **RDS\$ 11,120.00** (Once Mil Ciento veinte Pesos con 00/100), por prestas servicio en sistema de osmosis de fin de semana y lunes de noche en hemodiálisis en este centro de salud Hospital Jaime Mota. Correspondiente al mes octubre del presente año 2024. Cuenta# 0401241253

A la espera de su acostumbrada colaboración, sin otro particular,

Atentamente,

Lic. Mabel Matos
Analista de Recursos Humanos





SAN MIGUEL & CÍA, S.R.L.

PLANTAS ELÉCTRICAS // ASCENSORES & ESCALERAS MITSUBISHI

Factura Gubernamental

NCF
Valido Hasta
No. Documento
Condiciones

B1500002002
31/12/24
1500004523
30 dias

CALLE PEÑA BATLLE #165
VILLA JUANA
SANTO DOMINGO
RNC: 101520574

DATOS DEL CLIENTE

Fecha 02/10/2023
Código C06681
Nombre HOSPITAL REGIONAL JAIME MOTA
RNC 430038415
Contacto TEANNY PEREZ
Email HOSPITALJAIMEMOTA@HOTMAIL.COM
Teléfono
Dirección AVE. CASANDRA DAMIRON #2

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANT.	PRECIO	TOTAL
S00065	MANTENIMIENTO PREVENTIVO ASCENSOR OCTUBRE 2023	1	RD\$22,000.00	RD\$22,000.00
			SUB-TOTAL	RD\$22,000.00
			ITBIS	RD\$3,960.00
			TOTAL	RD\$25,960.00

OBSERVACIONES

Las facturas vencidas devengarán un 2% mensual.
Cualquier duda o consulta que tenga sobre la factura, escribanos a: cobros@sanmiguel.com.do