

Fecha: 8, 10, 2024

Informaciones Generales

Establecimiento de Salud: Hospital Jose de Jesus Jimenez Almonte

Servicio Regional de Salud: Norcentral # Provincia: Santiago de los Caballeros

Nombre Enc. De Mantenimiento: Federico Madera Teléfono: 809-575-8086

	Bueno	Regular	Malo	N/A
01. Accesibilidad a personas discapacitadas	<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"/>
03. Condición aceras perimetrales	<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"/>
05. Condición áreas asépticas	<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"/>
07. Condición de baños	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08 Existencia búmpers y esquínos	<input type="checkbox"/>	<input checked="" 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"/>
10. Condición caseta de desechos	<input type="checkbox"/>	<input checked="" 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"/>
12. Cocina: Limpieza, Olor y Condición	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Condición de pisos	<input type="checkbox"/>	<input checked="" 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"/>
15. Condiciones de aires acondicionados	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Disposición de desechos/mobiliario inservible	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Disposición y estado de zafacones	<input type="checkbox"/>	<input checked="" 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"/>
19. Canalización aguas pluviales	<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"/>
21. Condición de mobiliarios	<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"/>
23 Condición de las ventanas	<input type="checkbox"/>	<input checked="" 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"/>

	Bueno	Regular	Malo	N/A
26. Condición protección hierro, puertas y ventanas	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. Iluminación exterior	<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"/>
29. Iluminación acceso a emergencia	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30. Condición y limpieza área lavandería	<input type="checkbox"/>	<input checked="" 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"/>
32. Limpieza en techos	<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"/>
34 Limpieza área interior en general	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35 Condición de áreas verdes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
36 Condición y limpieza área morgue	<input type="checkbox"/>	<input checked="" 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"/>
38 Condición de pintura exterior	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39 Condición de pintura interior	<input type="checkbox"/>	<input checked="" 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"/>
41 Ruta de evacuación	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
42 Ruta para desechos	<input type="checkbox"/>	<input checked="" 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"/>
44 Suministro de agua en general	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
45 Condición de verja perimetral	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
46 Filtraciones	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
47 Condición de plafón en general	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Resultados	
Total bueno	
Total regular	
Total malo	

Firma Supervisor: Federico Madera



Lugar de destino:	HOSP. JOSÉ JIMÉNEZ	Fecha de visita:	15-10-2024
Personal visitante:	Federico Madrid	Propósito de la asignación:	Preventivo

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

Imágenes	Sillas secretariales	C	
	Escritorios	C	
	Bancadas	C	
Esterilización	Sillas secretariales	C	
Internamiento	Mesas de Comer	NC	faltan algunas sillas plásticas Alguna delimitada
	Sillon Acompañante	NC	
	Mesa de Noche	NC	
Laboratorio	Sillas secretariales	C	
	Escritorios	C	
	Bancadas	C	
Neonatología, UCIN	Sillas secretariales	N/A	
	Escritorios	N/A	
	Bancadas	N/A	
Quirófanos/ Partos	Bancadas	N/A	
	Sillas secretariales	C	
Emergencia	Bancadas	C	
	Sillas secretariales	NC	faltan algunas delimitadas
	Escritorios	NC	
Unidad de Cuidados Intensivos	Sillas secretariales	N/A	
Odontología	Sillas secretariales	C	
Cocina	Sillas	C	
	Mesas	C	
Consultorios	Sillas secretariales	C	
	Escritorios	C	
	Bancadas	C	

Archivo NC







Lugar de destino:	HOP. José de Jesús	Fecha de visita:	01-10-2024
Personal visitante:	Federico Almona	Propósito de la asignación:	Preventivo / Correctivo

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

Bombos sumergibles instalados



Lugar de destino:	Hospital M. José de Jesús	Fecha de visita:	22-10-2024
Personal visitante:	Federico Medina	Propósito de la asignación:	Correctivo / Preventivo

De la estructura:			
No.	Detalles	Cumple/No cumple	Observación
1	Filtraciones	C	
2	Estabilidad de la edificación, revisión de vigas, columnas, terminaciones	C	
3	Terminación de paredes, Pañete	C	Falta pintura en friso/pañete
4	Presencia de insectos en edificación	C	
5	Terminación de Techos	C	
6	Terminación de Baños, verificación de mezcladoras, colocación de revestimiento, instalación de barandas de acero inoxidable	N/C	Bar en Baños En Baños Haces mezcladora Sustituidas
7	Revisión de cuarto eléctrico, terminación a los paneles de alimentación eléctrica	N/A	
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	
14	Accesibilidad a Personas Discapacitadas	C	
15	Disponibilidad de Parqueos	C	
16	Aspectos que Puedan Generar Posibles Inundaciones	C	
17	Revisión de Líquenos en Equipos de Aires Acondicionados	C	
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	N/C	Puerta mantenimiento determinado
23	Revisión de Aplicación de Aséptico	N/C	Consulta
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	N/A	
30	Revisión de Data	C	
31	Condiciones Salas de Espera	C	
32	Condiciones Baños	C	
33	Limpieza Continua	C	
34	Áreas Exteriores	C	



Lugar de destino: Hop. José de los Ríos Fecha de visita: 22-10-2024
 Personal visitante: Federico Madrid Propósito de la asignación: Correctivo/preventivo

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



Lugar de destino:	Hosp. José J. Abad	Fecha de visita:	10-10-2024
Personal visitante:	Federica Medina	Propósito de la asignación:	Correctivo / Preventiva

De la estructura:				
No.	Detalles	Cumple/No cumple	Observación	Área Evaluada
1	Filtraciones	NC	adonatación / terminada 3er nivel	
2	Estabilidad de la edificación, revisión de vigas, columnas, terminaciones	C		
3	Terminación de paredes, Pañete	C		
4	Presencia de insectos en edificación	C		
5	Terminación de Techos	C		
6	Terminación de Baños, verificación de mezcladoras, colocación de revestimiento, instalación de barandas de acero inoxidable	NC	Faltan Barandas	
7	Revisión de cuarto eléctrico, terminación a los paneles de alimentación eléctrica	N/A		
8	Funcionamiento planta eléctrica	C		
9	Funcionamiento de UPS	C		
10	Terminación general de piso	NC	epoxico adonatación 3º nivel	
11	Espacio que cumpla con la estandarización requerida según tipo de área, Emergencias, Quirófanos, esterilización, Hospitalización, entre otras	N/A		
12	Señalización institucional	C		
13	Señalización Ruta de evacuación	C		
14	Accesibilidad a Personas Discapacitadas	C		
15	Disponibilidad de Parquesos	N/A		
16	Aspectos que Puedan Generar Posibles Inundaciones	C		
17	Revisión de Líquidos en Equipos de Aires Acondicionados	C		
18	Revisión de Sistema de Cámaras	C		
19	Revisión de Sistema Contra Incendio	C	estructura Recargados 3º nivel	
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	posible cambio puertas y cerraduras	
23	Revisión de Aplicación de Aséptico	NC		
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	N/A		
29	Revisión de Caseta de Gases	N/A		
30	Revisión de Data	C		
31	Condiciones Salas de Espera	C		
32	Condiciones Baños	C		
33	Limpieza Continua	C		
34	Áreas Exteriores	N/A		



Lugar de destino:	Hsp. José J. Jiménez	Fecha de visita:	10-10-2024
Personal visitante:	Pebrero Maldari	Propósito de la asignación:	Correctivo/Preventiva

De la estructura:				
No.	Detalles	Cumple/No cumple	Observación	Área Evaluada
1	Filtraciones	N/C	Gravedad	4to nivel
2	Estabilidad de la edificación, revisión de vigas, columnas, terminaciones	C		4to nivel
3	Terminación de paredes, Pañete	C		u 0
4	Presencia de insectos en edificación	C		u 0
5	Terminación de Techos	C		u 0
6	Terminación de Baños, verificación de mezcladoras, colocación de revestimiento, instalación de barandas de acero inoxidable	N/A	Barandas en Baños	7to nivel
7	Revisión de cuarto eléctrico, terminación a los paneles de alimentación eléctrica	N/A		u 0
8	Funcionamiento planta eléctrica	C		u 0
9	Funcionamiento de UPS	C		u 0
10	Terminación general de piso	N/C	Gravedad	u 0
11	Espacio que cumpla con la estandarización requerida según tipo de área, Emergencias, Quirófanos, esterilización, Hospitalización, entre otras	N/A		u 4
12	Señalización institucional	C		
13	Señalización Ruta de evacuación	C		4to nivel
14	Accesibilidad a Personas Discapacitadas	C		4to nivel
15	Disponibilidad de Parques	N/A		
16	Aspectos que Puedan Generar Posibles Inundaciones	N/C	Aftaciones	u 0
17	Revisión de Líquidos en Equipos de Aires Acondicionados	C		u 0
18	Revisión de Sistema de Cámaras	C		u 4
19	Revisión de Sistema Contra Incendio	C	Reconstrucción	u 4
20	Terminación de Muebles Preinstalados en Melamina	C		u 4
21	Terminación de Aceras, Contenes, Asfalto, entre otros	N/A		u 4
22	Revisión de Instalación de Ventanas, Puertas, entre otros	C		u 4
23	Revisión de Aplicación de Aséptico	N/A		u 0
24	Revisión Funcionamiento de Paneles LEDS e Iluminación General	C		7to nivel
25	Revisión de Funcionamiento Tomacorrientes y UPS	C		u 1
26	Revisión de Dimensiones de las Áreas donde se Instalan los Equipos Médicos	N/A		u 4
27	Revisión de Preinstalación de Equipos Médicos	N/A		
28	Revisión de Salida de Gases	N/A		
29	Revisión de Caseta de Gases	N/A		
30	Revisión de Data	N/A		
31	Condiciones Salas de Espera	C		4to nivel
32	Condiciones Baños	C		
33	Limpieza Continua	N/A		
34	Áreas Exteriores	N/A		

