

**FECHA:** 23/12/2024

### DATOS GENERALES

**Lugar:** DCSNS  SRS  Hospital  CPN

\*Nombre del lugar: Hospital Provincial Rosa Duarte

**Área:** Administración / Mantenimiento

**Nombre de la Actividad:** Seguimiento al plan de mantenimiento preventivo en el EESS

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

### INTRODUCCIÓN

El presente informe tiene como finalidad dar seguimiento a la ejecución del plan de mantenimiento preventivo en el Establecimiento de Salud (EESS) correspondiente al periodo octubre – diciembre. El plan de mantenimiento preventivo se implementa con el objetivo de garantizar el adecuado funcionamiento y prolongar la vida útil de los equipos e instalaciones críticas, asegurando su disponibilidad y evitando fallas inesperadas que comprometan la operatividad del centro de salud.

### OBJETIVO DEL INFORME

El objetivo de este informe es analizar y evaluar el estado de cumplimiento del plan de mantenimiento preventivo en el EESS durante el periodo especificado, identificando áreas de mejora, avances logrados y posibles desafíos, con el fin de asegurar la continuidad y calidad del servicio prestado.

### METODOLOGIA (Si aplica)

- **Revisión de registros de mantenimiento:** Se realizó una revisión exhaustiva de los registros de mantenimiento preventivo llevados a cabo en el periodo octubre – Diciembre, utilizando tanto los reportes de los técnicos responsables como los documentos electrónicos disponibles.
- **Inspección física de equipos e instalaciones:** Se realizaron inspecciones visuales y de funcionamiento en los equipos e instalaciones incluidos en el plan, verificando su estado general y operatividad.

### DESARROLLO / HALLAZGOS

A continuación, se presentan los hallazgos obtenidos en las áreas evaluadas:

- **Planta eléctrica:** Se realizó el mantenimiento preventivo conforme a lo programado en septiembre 2024. No se realizó en octubre por que se le cumplieron las horas de trabajo y requirió el mantenimiento antes de la fecha programada.
- **UPS:** El mantenimiento preventivo no se ha realizado en el tiempo programado debido a retrasos en la adquisición de repuestos. Esto puede comprometer la continuidad del servicio en caso de cortes eléctricos.
- **Aires acondicionados:** El mantenimiento se realizó en el mes de julio según lo previsto y los equipos se encuentran en buen estado de funcionamiento.

### *Instalaciones Generales*

- **Limpieza general:** El mantenimiento preventivo ha sido adecuado, con una cobertura del 85%. Sin embargo, se identificaron algunas áreas donde la limpieza ha sido parcial, especialmente en zonas de difícil acceso.
- **Sistema de iluminación:** El sistema de iluminación ha mantenido un 95%. En el área de internamiento pediatría se cambiaron 3 lámparas led, en el área de internamiento HYM se cambiaron 4 lámparas led, el área de observación emergencia se cambiaron 2 lámparas led y en el pasillo de admiración se cambiaron 2 lámparas led.
- **Cisterna:** La cisterna se encuentra pendiente de una limpieza profunda, programada para el próximo semestre.

### *Transporte y Vehículos*

- **Ambulancia:** Aunque se le realizó mantenimiento en agosto 2023, actualmente está fuera de servicio debido a problemas en el motor. Esta situación afecta la capacidad de respuesta ante emergencias, por lo que es urgente su reparación.

### *4.4 Otros Equipos*

- **Autoclave:** se le realizó el mantenimiento preventivo en el mes de agosto 2024
- **Computadoras e impresoras:** El mantenimiento preventivo se ha realizado en un 90% y 85%, respectivamente, con observaciones menores relacionadas con el desgaste natural de los equipos.
- **Maquina de anestesia:** se le realizó mantenimiento preventivo y correctivo en el mes de diciembre 2024 ya que las maquinas tenían sensores dañados.
- **Rayos x:** se le realizó un mantenimiento el mes de diciembre 2024 correctivo al presentar una falla con el disparador.
- **Lavadora:** se le realizó el mantenimiento preventivo en el mes de diciembre 2024.

## **RESULTADOS / CONCLUSIONES**

- **Cumplimiento del plan:** El plan de mantenimiento preventivo ha sido ejecutado en gran medida, con la mayoría de los equipos críticos operando en condiciones satisfactorias. Las áreas donde se ha registrado mayor cumplimiento son el mantenimiento de aires acondicionados, planta eléctrica, máquinas de anestesia, auto clave, rayos x y la iluminación.
- **Desafíos:** Se han identificado algunas áreas críticas que requieren atención inmediata, como la ambulancia y las UPS, que no han recibido el mantenimiento necesario dentro del periodo programado.



- **Impacto en la operatividad:** La falta de mantenimiento en algunos equipos clave, como la ambulancia, ha afectado la capacidad del EESS para responder eficientemente ante emergencias. Asimismo, el retraso en el mantenimiento de las UPS podría comprometer la estabilidad de los sistemas electrónicos ante fallos de energía.
- **Mejora continua:** Se observa que el mantenimiento preventivo ha contribuido positivamente a la prolongación de la vida útil de los equipos, pero se requiere un ajuste en la planificación para atender a las necesidades emergentes de algunos equipos.

### RECOMENDACIONES

- **Reparación urgente de la ambulancia:** Dado su rol crítico en la atención de emergencias, se recomienda acelerar el proceso de reparación del motor para restablecer su operatividad.
- **Cumplir con el mantenimiento de las UPS:** Es fundamental que las UPS reciban el mantenimiento adecuado para evitar fallas que puedan comprometer el suministro eléctrico en áreas sensibles del EESS.
- **Refuerzo en el cronograma de limpieza:** Reforzar la frecuencia y cobertura de las tareas de limpieza general, especialmente en zonas de difícil acceso.
- **Seguimiento del mantenimiento de la cisterna :** Asegurar que se lleve a cabo el mantenimiento profundo de la cisterna.

### ANEXOS (Si aplica)

Plan de mantenimiento

**Instrucciones de llenado:**

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

Elaborado por  
**VICTOR FAMILIA**



| Departamento - Equipo    | Frecuencia<br>Diario, Semanal, Mensual,<br>Trimestral, Semestral o<br>Anual | Actividades a Desarrollar  | Fechas                  |                          |     |      |     |     |     |     |     |      |      |     | Responsable | Observación |     |                    |  |
|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|----------------------------|-------------------------|--------------------------|-----|------|-----|-----|-----|-----|-----|------|------|-----|-------------|-------------|-----|--------------------|--|
|                          |                                                                             |                            | Ultimo<br>Mantenimiento | Proximo<br>Mantenimiento | ENE | FEBR | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGOS | SEPT | OCT |             |             | NOV | DIC                |  |
| Limpieza                 | Quincenal                                                                   | Limpieza general           | Diciembre               | Enero                    | 2   | 2    | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2    | 2    | 2   | 2           | 2           | 2   | Enc. Mantenimiento |  |
| Cisterna                 | Mensual                                                                     | Limpieza                   | Diciembre               | Enero                    | 1   | 1    | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    | 1    | 1   | 1           | 1           | 1   | Enc. Mantenimiento |  |
| planta Eléctrica         | Cada 800 horas                                                              | Mantenimiento              | Mayo                    | octubre                  | 1   | 1    | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    | 1    | 1   | 1           | 1           | 1   | Enc. Mantenimiento |  |
| Iluminación              | Semanal                                                                     | Mantenimiento              | Diciembre               | Enero                    | 4   | 4    | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4           | 4           | 4   | Enc. Mantenimiento |  |
| Aire                     | cada 2 meses                                                                | Mantenimiento              | junio                   | Marzo                    | 1   | 1    | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    | 1    | 1   | 1           | 1           | 1   | Enc. Mantenimiento |  |
| Mantenimiento Area verde | Quincenal                                                                   | Chapero                    | Diciembre               | Enero                    | 2   | 2    | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2    | 2    | 2   | 2           | 2           | 2   | Enc. Mantenimiento |  |
| Ambulancia               | Cada 800 km                                                                 | Cambio de aceite y filtros | Agosto                  | Abril                    | 1   | 1    | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    | 1    | 1   | 1           | 1           | 1   | Enc. Mantenimiento |  |
| Estufa                   | Mensual                                                                     | Limpieza                   | Diciembre               | Enero                    | 1   | 1    | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    | 1    | 1   | 1           | 1           | 1   | Enc. Mantenimiento |  |
| Sistema de redes         | Anual                                                                       | Mantenimiento              | Junio                   | Abril                    | 1   | 1    | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    | 1    | 1   | 1           | 1           | 1   | Enc. Mantenimiento |  |
| Computadoras             | cada 2 meses                                                                | Mantenimiento              | Diciembre               | Febrero                  | 1   | 1    | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    | 1    | 1   | 1           | 1           | 1   | Enc. Mantenimiento |  |
| UPS                      | cada 3 meses                                                                | Mantenimiento              | Diciembre               | Marzo                    | 1   | 1    | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    | 1    | 1   | 1           | 1           | 1   | Enc. Mantenimiento |  |
| Lavadora                 | cada 3 meses                                                                | Mantenimiento              | Diciembre               | Enero                    | 1   | 1    | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    | 1    | 1   | 1           | 1           | 1   | Enc. Mantenimiento |  |
| Camilla                  | cada 6 meses                                                                | Mantenimiento              | Diciembre               | Enero                    | 1   | 1    | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    | 1    | 1   | 1           | 1           | 1   | Enc. Mantenimiento |  |
| Amio clave               | cada 6 meses                                                                | Mantenimiento              | Julio                   | Enero                    | 1   | 1    | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    | 1    | 1   | 1           | 1           | 1   | Enc. Mantenimiento |  |
| Rayos X                  | cada 6 meses                                                                | Mantenimiento              | Agosto                  | Febrero                  | 1   | 1    | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    | 1    | 1   | 1           | 1           | 1   | Enc. Mantenimiento |  |
| Impresoras               | cada 3 meses                                                                | Mantenimiento              | Noviembre               | Enero                    | 1   | 1    | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    | 1    | 1   | 1           | 1           | 1   | Enc. Mantenimiento |  |

*[Handwritten Signature]*  
Encargado de Infraestructura y Equipos

*[Handwritten Signature]*  
Encargado Administrativo - Enfermería



Fecha

15/09/24

Área Solicitante:

Administración

Descripción de Trabajo a Efectuar

Mantenimiento preventivo planta eléctrica



Antes Familia

Nombre del Solicitante



Firma Solicitante

15/09/2024

Fecha de la Solicitud

Nombre del Técnico

Firma del Técnico

Fecha Termino de Trabajo





# SAN MIGUEL & CÍA, S.R.L.

PLANTAS ELÉCTRICAS // ASCENSORES & ESCALERAS MITSUBISHI  
Peña Batlle No. 165, Santo Domingo, Rep. Dom.  
Teléfono: 809-541-5000 • Fax: 809-541-6833

No. 66525

| DIA | MES | AÑO |
|-----|-----|-----|
| 29  | 09  | 24  |

## REPORTE DE SERVICIO

CLIENTE: HOSPITAL PROVINCIAL ROSA DUARTE  
 MARCA: Genmac KW 235 SERIE 11134 HORAS 1517  
 SUCURSAL: ELIAS PIÑA

| MECANICO                      |                                     | PARTES REMOVIDAS |                         |
|-------------------------------|-------------------------------------|------------------|-------------------------|
| MANTENIMIENTO PREVENTIVO..... | <input checked="" type="checkbox"/> | 10               | galones de aceite       |
| SISTENA DE INYECCION.....     | <input checked="" type="checkbox"/> | 1                | tapon del Radiador      |
| SISTEMA DE LUBRICACION.....   | <input checked="" type="checkbox"/> | 1                | KIT filtros de gasoil   |
| SISTEMA DE ENFRIAMIENTO.....  | <input checked="" type="checkbox"/> | 1                | filtro de aceite        |
| SISTEMA DE COMBUSTIBLE.....   | <input checked="" type="checkbox"/> | 1                | filtro de vapor de agua |
| SISTEMA DE ESCAPE.....        | <input checked="" type="checkbox"/> | 1                | filtro de aire          |
| ELECTRICO                     |                                     |                  |                         |
| SIST. PROTECCION.....         | <input checked="" type="checkbox"/> |                  |                         |
| SIST. DE GENERACION.....      | <input checked="" type="checkbox"/> |                  |                         |
| SISTEMA DE TRANSFERENCIA..... | <input checked="" type="checkbox"/> |                  |                         |
| SISTEMA DE ENCENDIDO.....     | <input checked="" type="checkbox"/> |                  |                         |
| SISTEMA DE CONTROL.....       | <input checked="" type="checkbox"/> |                  |                         |

### RECOMENDACIONES IMPORTANTES PARA EL CLIENTE:

NOTAS: ENVIAR (2) CORREAS de 65 1/2"  
PULSADA de INTERIOR

HORA DE LLEGADA

HORA DE SALIDA

Felix M.

TECNICO

Rafael Guzman Santana

RECIBIDO POR

Fecha Realización:

25/09/2024

Área Solicitante:

administración

Trabajos a Efectuar

Mantenimiento preventivo planta eléctrica

Observaciones

cambios de Filtros  
cambios de aceite  
cambios de tiempo agua

Firma



Firma del Técnico





Fecha 06/03/2024

Área Solicitante: Mantenimiento

**Descripción de Trabajo a Efectuar**

cambio de lamparas led en las siguientes  
años:

Intensamiento Pediatría

Intensamiento HxM

disponibilidad emergencia

Pasillo administración



|                        |                                                                                     |                       |
|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| <u>Victor Familia</u>  |  | <u>06/03/2024</u>     |
| Nombre del Solicitante | Firma Solicitante                                                                   | Fecha de la Solicitud |

|                                |                                                                                     |                          |
|--------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| <u>Rafael Quaresma Soriano</u> |  |                          |
| Nombre del Técnico             | Firma del Técnico                                                                   | Fecha Termina de Trabajo |





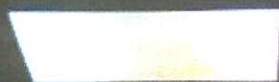
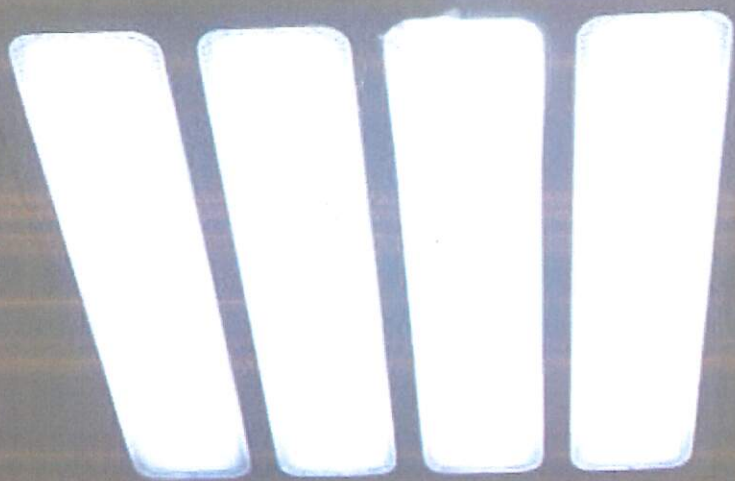




TRABAJ  
SUCIO









Fecha Realización:

08/08/2024

Área Solicitante:

administración

Trabajos a Efectuar

cambio de lamparas led

Observaciones

Se le cambiaron las lamparas led solicitada por mantenimientos en los años solicitada.



Firma del Solicitante



Firma del Técnico



Fecha

10/07/2024

Área Solicitante:

Administración

Descripción de Trabajo a Efectuar

Mantenimiento preventivo auto clave



Nombre del Solicitante

Victor Familia

Firma Solicitante



Fecha de la Solicitud

10/07/2024

Nombre del Técnico

Firma del Técnico

Fecha Termino de Trabajo



VECTRA CONSULTING, S. R. L. Por  
 cuenta del Consorcio Tools-Ecocisa  
 Tel 809 794 7618

## ORDEN DE SERVICIO POST-VENTA

Fecha Solicitud: 10 Julio 2024 Fecha Servicio: 22/8/24 Num. de Orden: OSCTE-2024-0033

### DATOS DEL CLIENTE:

Nombre Cliente: SERVICIO NACIONAL DE SALUD Telefono:  
 UBICACION DEL EQUIPO Hospital Rosa Duarte RNC: 430042358 LUGAR: Comendador Elias Piña  
 Reportado por: Victor Familia Telefono Contacto: 809 3509964  
 Funcion o Cargo: Administracion Email:

### EQUIPO Y ANOMALIA O DESPERFECTO REPORTADO

Equipo Reportado: Autoclave de 300lts Marca/Modelo: Shinva/xg1.hwdd-0.3  
 Num. de Serie: 2006007 Fecha de Instalacion: 26/01/2022

Anomalia o Desperfecto reportado: Mantenimiento y cambio sello puerta delantera, **SERVICIO FACTURABLE. COMUNICARSELO AL CLIENTE**

### TECNICO ASIGNADO

Nombre Tecnico: Carlixto Nunez Telefono: 829-721-1467  
 Email:

### DIAGNOSTICO Y SOLUCION

| FALLO DETECTADO                                   | CAUSA                                                                                                                                                                            | SOLUCION                                                                  |                                     |
|---------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
|                                                   |                                                                                                                                                                                  | Piezas o Materiales Utilizados                                            | Valor A Facturar o Indicar Garantia |
| "EQUIPO FUERA DE GARANTIA"                        | Servicio facturable a 3500 por hora de servicio mas el costo de las piezas que se cambien y el costo del transporte estimado a 35 pesos por kilometro ida y vuelta (224X2=448KM) | - 1 Rodamiento de rueda<br>- 2 juntas de puertas<br>- 5 horas de servicio |                                     |
| - Puerta frontal no cierra<br>- puertas no sellan | Rodamientos dañado<br>Juntas de las puertas dañadas (Patas)                                                                                                                      |                                                                           |                                     |

### OBSERVACIONES GENERALES

DEL CLIENTE DEL TECNICO

Servicio recibido conforme por:

Firma Tecnico:

*[Handwritten Signature]*  
 Carlixto Nunez

Sello:



Fecha Realización:

22/08/2024

Área Solicitante:

Administración

Trabajos a Efectuar

Mantenimiento preventivo auto clavo

Observaciones



Firma del Solicitante

Firma del Técnico



Fecha

10/12/2024

Área Solicitante:

Dirección

**Descripción de Trabajo a Efectuar**

Mantenimiento preventivo máquina de anestesia y cambio de sensores.



|                        |                   |                       |
|------------------------|-------------------|-----------------------|
| Nombre del Solicitante | Firma Solicitante | Fecha de la Solicitud |
|------------------------|-------------------|-----------------------|

|                    |                   |                          |
|--------------------|-------------------|--------------------------|
| Nombre del Técnico | Firma del Técnico | Fecha Termino de Trabajo |
|--------------------|-------------------|--------------------------|



## Esterilización y Equipos JY, S.R.L.

RNC: 131-51641-6

C/ La Isabela #07, esq. Pura Valoy, Sto. Dgo. Oeste

Tel.: (809) 286-8926 / Cel.: 829-697-7948

Email: [servicioseteca10@gail.com](mailto:servicioseteca10@gail.com)

**FACTURA**  
**B1500000144**  
**VENCE 31/12/2024**

Fecha: Diciembre 19, 2024

SEÑORES:  
HOSPITAL PROVINCIAL ROSA DUARTE  
RNC: 430-04235-8

ATENCION:  
TELEFONO:  
EXT:  
E-MAIL:

| TERMINOS DE PAGO | EJECUTIVO DE CUENTAS |
|------------------|----------------------|
|                  | F                    |

| ITEM | CANTIDAD | UNIDAD   | DESCRIPCION                                          | PRECIO UNIT. | VALOR     |
|------|----------|----------|------------------------------------------------------|--------------|-----------|
| 1    | 2        | Unidades | Manometro de 50 psi alta presion                     | 14,500.00    | 29,000.00 |
| 3    | 2        | Unidades | Sensores de oxigeno                                  | 18,000.00    | 36,000.00 |
| 4    | 1        | Unidades | Valvula de flujo para ventilacion automatica         | 11,400.00    | 11,400.00 |
| 5    | 11       | Unidades | Efinomanometro                                       | 2,980.00     | 32,780.00 |
|      |          |          | Honorarios por instalacion de piezas                 |              |           |
| 7    | 1        | Unidades | Mantenimiento a 2 maquina de anestesia marca pehelol | 28,500.00    | 57,000.00 |

**GRACIAS POR CONFIAR EN NUESTROS SERVICIOS**

|                   |                   |
|-------------------|-------------------|
| Sub-Total         | 166,180.00        |
| ITBIS-18%         | 29,912.40         |
| <b>TOTAL GRAL</b> | <b>196,092.40</b> |

Forma de pago:

Efectivo:

Deposito: si

Jose Sanchez  
Firma Autorizada





Fecha Realización:

16/12/2024

Área Solicitante:

Dirección

Trabajos a Efectuar

Mantenimiento preventivo de máquina de anestesia.

Observaciones

Se cambiaron 2 manómetros  
2 sensores de oxígeno  
valvula de flujo.



Firma del Solicitante

Firma del Técnico

Fecha 25/11/2024

Área Solicitante: administración

**Descripción de Trabajo a Efectuar**

Reparación de consola de rayos x



|                        |                                                                                     |                       |
|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| <u>Victor Familia</u>  |  | <u>25/11/2024</u>     |
| Nombre del Solicitante | Firma Solicitante                                                                   | Fecha de la Solicitud |

|                    |                   |                          |
|--------------------|-------------------|--------------------------|
|                    |                   |                          |
| Nombre del Técnico | Firma del Técnico | Fecha Terminó de Trabajo |





## Esterilización y Equipos JY, S.R.L.

RNC: 131-51641-6

Calle Isabel #07, esq. Pinar Urdoy, Sto. Dgo, Oeste  
Tel: (809) 288-8926 Cel: 829-697-7948

Email: [ventas@estereca30@gmail.com](mailto:ventas@estereca30@gmail.com)

**FACTURA**  
**B0100000145**  
**VENCE 31/12/2024**

Fecha: Diciembre 09, 2024

SEÑORES:  
HOSPITAL PROVINCIAL ROSA DUARTE  
RNC: 480-04285-8

ATENCION:  
TELEFONO:  
EXT:  
E-MAIL:

| TERMINOS DE PAGO | EJECUTIVO DE CUENTAS |
|------------------|----------------------|
|                  | F                    |

| ITEM                                             | CANTIDAD | UNIDAD   | DESCRIPCION                                                  | PRECIO UNIT. | VALOR     |
|--------------------------------------------------|----------|----------|--------------------------------------------------------------|--------------|-----------|
| 1                                                | 1        | Unidades | Reparacion de consola de rayo X,<br>adaptacion de push boton |              | 35,000.00 |
| <b>GRACIAS POR CONFIAR EN NUESTROS SERVICIOS</b> |          |          |                                                              |              |           |

|                   |                  |
|-------------------|------------------|
| Sub-Total         | 35,000.00        |
| ITBIS-18%         | 6,300.00         |
| <b>TOTAL GRAL</b> | <b>41,300.00</b> |

Forma de pago:

Efectivo:

Deposito: si

Jose Sanchez  
Firma Autorizada



Fecha Realización:

Área Solicitante:

**Trabajos a Efectuar**

Reparación de consola de trazo x

**Observaciones**

Se le notifica una adaptación de Publ. Bolon  
que no le funcione



  
Firma del Solicitante

\_\_\_\_\_  
Firma del Técnico