

FECHA: 26/12/2024

DATOS GENERALES

Lugar: DCSNS SRS Hospital CPN

*Nombre del lugar: Hospital Provincial General Santiago Rodríguez

Área: Departamento de Administración

Nombre de la Actividad: Seguimiento al Plan de mantenimiento de Equipos e Infraestructura 2024

Código POA (Si aplica):

INTRODUCCIÓN

El presente informe corresponde al seguimiento del Plan de mantenimiento de equipos e Infraestructura correspondiente al mes de Diciembre 2024

OBJETIVO DEL INFORME

Detallar las acciones de mejoras ejecutadas en este mes del plan de mantenimiento

METODOLOGIA (Si aplica)

Informe Escrito

DESARROLLO / HALLAZGOS

Se realizaron las siguientes acciones de mantenimiento

- Mantenimiento de los aires
- Mantenimiento goma de la ambulancia
- Instalación del auto clave
- Mantenimiento a camilla de cura tapizado
- Mantenimiento a camilla de nebulización
- Mantenimiento puerta área de internamiento.
- Combustible planta eléctrica

Así como también, se realizaron las inspecciones de rigor en las áreas de quirófano y neonatal, inspección a la planta de generación eléctrica, Equipos de Oficinas y Elementos Eléctricos

RESULTADOS / CONCLUSIONES

En este mes de diciembre 2024 estuvimos coordinando los trabajos de reparaciones y mantenimientos previamente establecidos en el plan, por lo que damos por finalizado nuestro plan de mantenimiento de este presente año.

RECOMENDACIONES

Consideramos que es fundamental el nombramiento de 2 de colaboradores del área de mantenimiento para cumplir y así mantener nuestros activos y equipos en las mejores condiciones.

ANEXOS (Si aplica)

Informes

Formularios

Facturas

Fotos

Instrucciones de llenado:

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

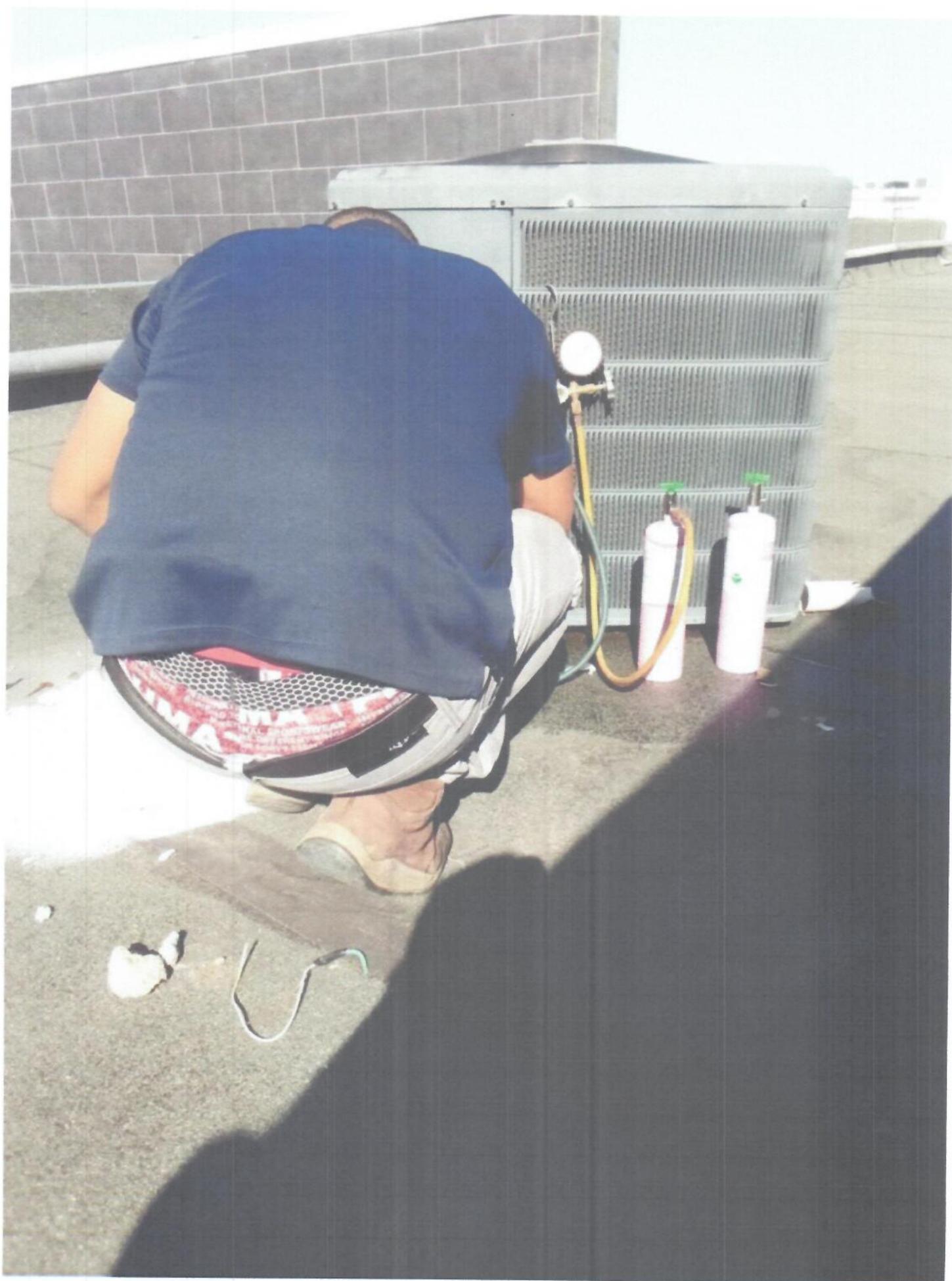
Luis M. Moja Prieto

Elaborado por
(Nombre y apellido)









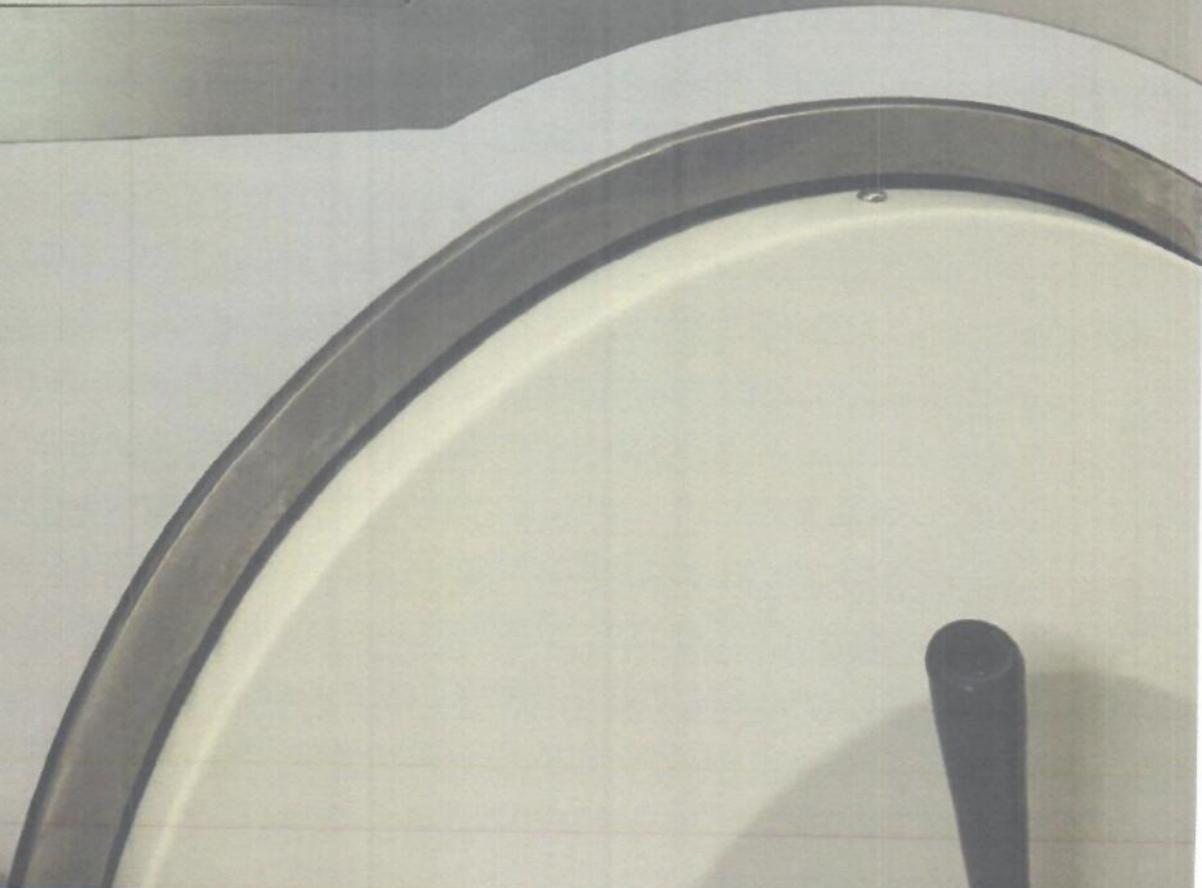








Time (min)	Temperature (°C)	Displacement (mm)
00:00	20.0	0.00
00:05	20.0	0.00
00:10	20.0	0.00
00:15	20.0	0.00
00:20	20.0	0.00
00:25	20.0	0.00
00:30	20.0	0.00
00:35	20.0	0.00
00:40	20.0	0.00
00:45	20.0	0.00
00:50	20.0	0.00
00:55	20.0	0.00
01:00	20.0	0.00
01:05	20.0	0.00
01:10	20.0	0.00
01:15	20.0	0.00
01:20	20.0	0.00
01:25	20.0	0.00
01:30	20.0	0.00
01:35	20.0	0.00
01:40	20.0	0.00
01:45	20.0	0.00
01:50	20.0	0.00
01:55	20.0	0.00
02:00	20.0	0.00



**RICHARD I. GOMEZ
SOLUCIONES ELECTRICAS**

Calle Gregorio Luperon No. 15 Sabaneta Santiago Rodriguez
Tel: 809-454-1694, 809-382-0675
RNC: 04600289690

FACTURA

FECHA: 02 DICIEMBRE DEL 2024

CLIENTE.....: H.P.G.S.R
DIRECCION: SABANETA
RNC: 430045659

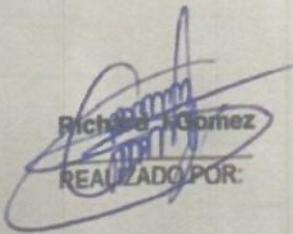
FACTURA DE CREDITO GOB.
NCF B1500000019

	DESCRIPCION	PRECIO	TOTAL
1	ACONDICIONADOR DE AIRE KTC 12 MIL BTU SEER 18 R410 220 VOLT. (Instalado en Oficina Información pública)	29,500.00	29,500.00
1	REPARACION DE LAVADORA. (Cambio de mangueras)	3,500.00	3,500.00
1	REP.SISTEMA ENCENDIDO DE LUCES EXTERIOR.	4,500.00	4,500.00

SUB-TOTAL 37,500.00

ITBIS: 6,750.00

TOTAL: 44,250.00


Richard I. Gomez
REALIZADO POR:



RECIBIDO POR:





Establecimiento: H.P.G.S.B.

 Equipo: Mantenimiento

 Fecha: Diciembre
 Ficha: 2024

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.	C	C	C	C
		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.	C	C	C	C
		2. Puertas/salidas de emergencias sin obstáculos e identificadas.	C	C	C	C
		3. Esta identificada la ruta de escape ante una emergencia.	C	C	C	C
		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 estar provistas de una huella y contrahuella, libres de obstáculos y sin puntos de tropiezo.	C	C	C	C
		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.	C	C	C	C
		2. La estantería que supera los 1.8m de altura se encuentra fija.	C	C	C	C
		3. Escritorios y mesas en buen estado, sin filos cortantes y estables.	C	C	C	C
		4. Están provistos los cajones de escritorios y armarios de topes que impidan su salida accidental.	C	C	C	C
		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.			FIRMA DEL INSPECTOR			
EN LAS INSPECCIONES MARQUE: C-CONFORME NC-NO CONFORME						



Fecha: Diciembre 2024

Responsable del llenado de la Ficha: Jose Aldo Buez

Correo Electrónico: _____

Institución Receptora: H.P.G.S.R.
Teléfono: _____

Equipos	Verificación Diaria	Verificación Semanal	Verificación Mensual	Verificación Trimestral	Verificación Semestral	Verificación Anual
Maquinas Anestesia	C	C	C	C	C	C
Destribriador	-	-	-	-	-	-
Mesa Quirúrgica	-	-	-	-	-	-
Lampara Cirúrgica	-	-	-	-	-	-
Autoclave	C	C	C	C	C	C
Electrocardiógrafo	C	C	C	C	C	C
Aspirador Quirúrgico	C	C	C	C	C	C
Ventiladores	C	C	C	C	C	C
Monitores	C	C	C	C	C	C
Limpiezas y Revisiones Generales	C	C	C	C	C	C
Aires Acondicionado o Re-Cambio Filtros Hepa	C	C	C	C	C	C
Limpieza y Desinfección de Ductos	-	-	-	-	-	-
Piso Aséptico	-	-	-	-	-	-
Revisión UPS	C	C	C	C	C	C
Revisión Paneles Alastamiento	C	C	C	C	C	C
Gases Medicinales	-	-	-	-	-	-
Controles Acceso	C	C	C	C	C	C
Calidad del Agua	C	C	C	C	C	C

Nota: método de verificación será mediante informe con imágenes fotográficas de tener contratos debe presentar contratos, antes y después de lo ejecutado según la periodicidad.

Observaciones: _____

Nombre y Firma

Jose Aldo Buez

