



**FECHA:** 25/02/2025

**DATOS GENERALES**

**Lugar:** DCSNS  SRS  Hospital  CPN

**\*Nombre del lugar:** HOSPITAL MUNICIPAL EVANGELINA RODRIGUEZ PEROZO

**Área:** ENCARGADO DE MANTENIMIENTO)

**Nombre de la Actividad:** SEGUIMIENTO AL PLAN DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO EN EL EES

**Código POA (Si aplica):**

**INTRODUCCIÓN**

En el presente informe damos a conocer los procesos que hemos llevado a cabo Para la darle continuidad al plan de mantenimiento preventivo de equipos e infraestructura de este centro de salud

**OBJETIVO DEL INFORME**

El objetivo es fortalecer la capacidad institucional mediante la optimización de los procesos, empoderamiento del talento humano, infraestructura física y de equipos con el fin de mejorar la oferta institucional a la población en términos de calidad y eficacia

**METODOLOGIA (Si aplica)**

Dando seguimiento al plan de mantenimiento anual 2025, la cual existe un cronograma pautado de todas las actividades optimizadas en este año, la cual de acuerdo a estos renglones se realizan las solicitudes de lugar al encargado de mantenimiento y de esta forma poder llevar a cabo la programación y ejecución de dicho plan La cual el técnico que le brinda el mantenimiento a esta área se desplaza y lo va realizando según el cronograma y área de solicitud, en conjunto apoyo con la dirección y el administrador y el encargado de esa área que presta el servicio

**DESARROLLO / HALLAZGOS**

Dando fiel cumplimiento al plan de mantenimiento 2025 y el cronograma del mes de febrero se realizó lo siguiente:

ACTIVIDAD	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD
1-limpieza del exterior del centro	limpieza de paredes ,ventanas y patio
2- control de plagas	Fumigación en el área de consulta Y baños



**RESULTADOS / CONCLUSIONES**

En conclusión:

Cumplimiento del cronograma del plan de mantenimiento de equipos e infraestructura en un 100%

### RECOMENDACIONES

Continuar llevando a cabo el seguimiento el plan de mantenimiento 2025

### ANEXOS (Si aplica)

Fichas de solicitudes

Fotos

**Instrucciones de llenado:**

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

*Karen Morales / TOTHAN IGNACIO ALTA*  
Elaborado por  
(Nombre y apellido)





FECHA :	24/02/2025
------------	------------

**DATOS GENERALES**

**Nombre del lugar:** Hospital Municipal Evangelina Rodríguez Perozo

**Área:** Mantenimiento

**Nombre de la Actividad:** seguimiento al plan de mantenimiento febrero 2025

**Mantenimiento preventivo limpieza de exterior**



Fotos tomadas 24/2/2025



## Mantenimiento preventivo control de plaga



Fotos tomadas 21/2/2025



FICHA SOLICITUD, MANTENIMIENTO PREVENTIVO, MOVILIZACION O REPARACION DE EQUIPOS AL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO

**SOLICITUD**

Fecha solicitud: \_\_\_\_\_ Departamento: Mayordomía / Epidemiología

Tipo de equipo limpieza del NO. INVENTARIO \_\_\_\_\_  
extensión del centro

Grado de Urgencia de la Solicitud

- |                          |                                     |                               |                          |
|--------------------------|-------------------------------------|-------------------------------|--------------------------|
| Instalación de Equipo    | <input type="checkbox"/>            | Urgente                       | <input type="checkbox"/> |
| Mantenimiento Preventivo | <input checked="" type="checkbox"/> | Puede esperar hasta 24 horas  | <input type="checkbox"/> |
| Chequeo                  | <input type="checkbox"/>            | Puede esperar más de 48 horas | <input type="checkbox"/> |
| Reparación               | <input type="checkbox"/>            | Movilización                  | <input type="checkbox"/> |



FICHA SOLICITUD, MANTENIMIENTO PREVENTIVO, MOVILIZACION O REPARACION DE EQUIPOS AL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO

**SOLICITUD**

Fecha solicitud: \_\_\_\_\_ Departamento: calidad gestor / epidemiología

Tipo de equipo control de plagas (Fumigación) NO. INVENTARIO \_\_\_\_\_

Servicio Solicitado	Grado de Urgencia de la Solicitud
---------------------	-----------------------------------

Instalación de Equipo	<input type="checkbox"/>	Urgente	<input type="checkbox"/>
Mantenimiento Preventivo	<input checked="" type="checkbox"/>	Puede esperar hasta 24 horas	<input type="checkbox"/>
Chequeo	<input type="checkbox"/>	Puede esperar más de 48 horas	<input type="checkbox"/>
Reparación	<input type="checkbox"/>	Movilización	<input type="checkbox"/>

