

**FECHA:** Enero 2025

### DATOS GENERALES

**Lugar:** DCSNS  SRS  Hospital  CPN

**\*Nombre del lugar:** Hospital General y de Especialidades Nuestra Señora de La Altagracia (HGENSA).

**Área:** Servicios Generales y Mantenimiento.

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

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

### INTRODUCCIÓN

En el presente informe mostramos las evidencias de los mantenimientos tanto preventivos como correctivos, realizados en el 1er mes del año 2025, por la Gerencia de Servicios Generales y Mantenimiento del Hospital General y de Especialidades.

### OBJETIVO DEL INFORME

Mostrar las evidencias de la realización de las actividades programadas, dando a conocer la metodología, el desarrollo y los resultados de las mismas.

De igual forma puntualizar las actividades que fueron pospuestas y las razones por las cuales fueron pospuestas.

### METODOLOGIA (Si aplica)

Tomamos en cuenta el tiempo pautado entre mantenimientos según el plan de mantenimiento de equipos e infraestructura 2024.

Los puntos a tomar en cuenta al realizar dichas actividades.

El activo humano para realizar dichas actividades, contemplando compañías externas como personal de mantenimiento.

### DESARROLLO / HALLAZGOS

Seguimiento a la implementación del plan de mantenimiento preventivo de equipos e infraestructura.  
4.1.1.4.02

Enero 2025

Verificación de baterías del generador #1

- \*Revisión del estado.
- \*Examen de los bornes, engrase.
- \*Revisar el estado de carga (voltaje).
- \*Examen de los bornes, engrase.
- \*Revisar el estado de carga (voltaje).



ISO Tanque de 713 galones:  
Lavado del tanque y limpieza del área  
Barrer y lavar el área con manguera a presión.



*Goanna S.C.*

**RESULTADOS / CONCLUSIONES**

Para realizar el mantenimiento preventivo tanto de equipos como infraestructura debemos contar con todos los insumos necesarios, tanto materiales como colaboradores, de lo contrario sería imposible realizar un seguimiento y ejecución efectiva, de acuerdo a estos parámetros

**RECOMENDACIONES**

**ANEXOS (Si aplica)**

Matriz de seguimiento al plan

**Instrucciones de llenado:**

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

*Goanna S.C.*  
Elaborado por  
(Nombre y apellido)

