

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)

