



(Fecha: Enero -2026.)

[illegible]

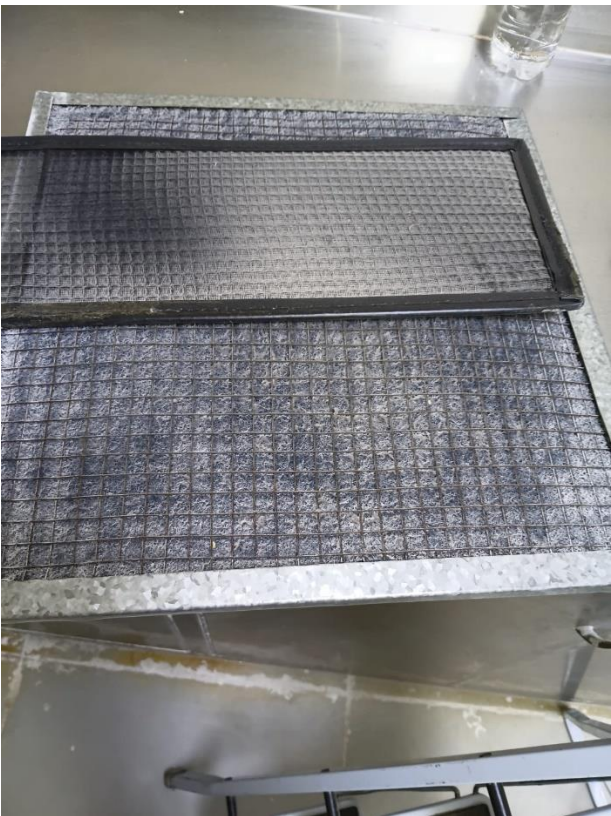
[illegible]

Cambio de color de la emergencia completa de amarillo 966 a blanco 00

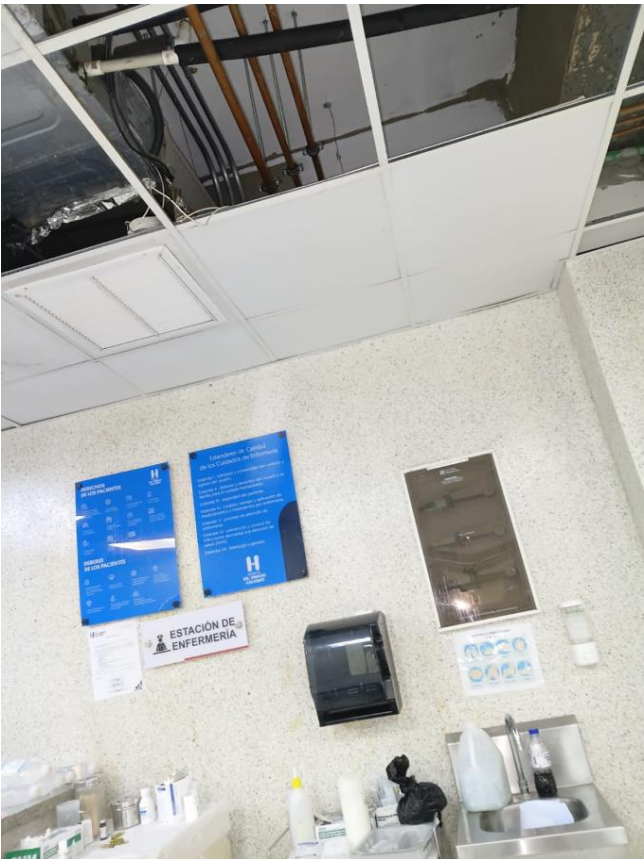
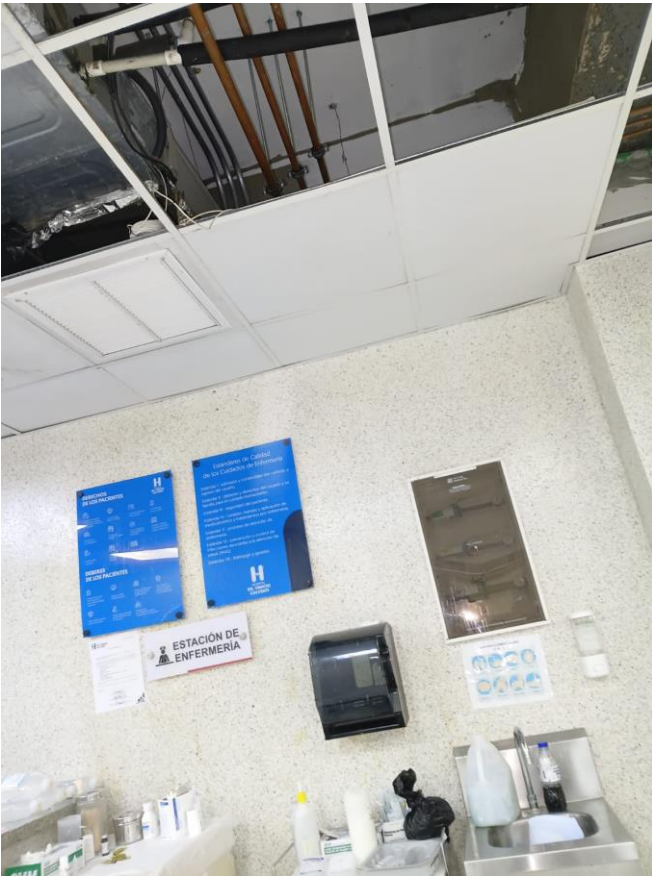


Mantenido y lavado de aire esplit en diferentes áreas del hospital













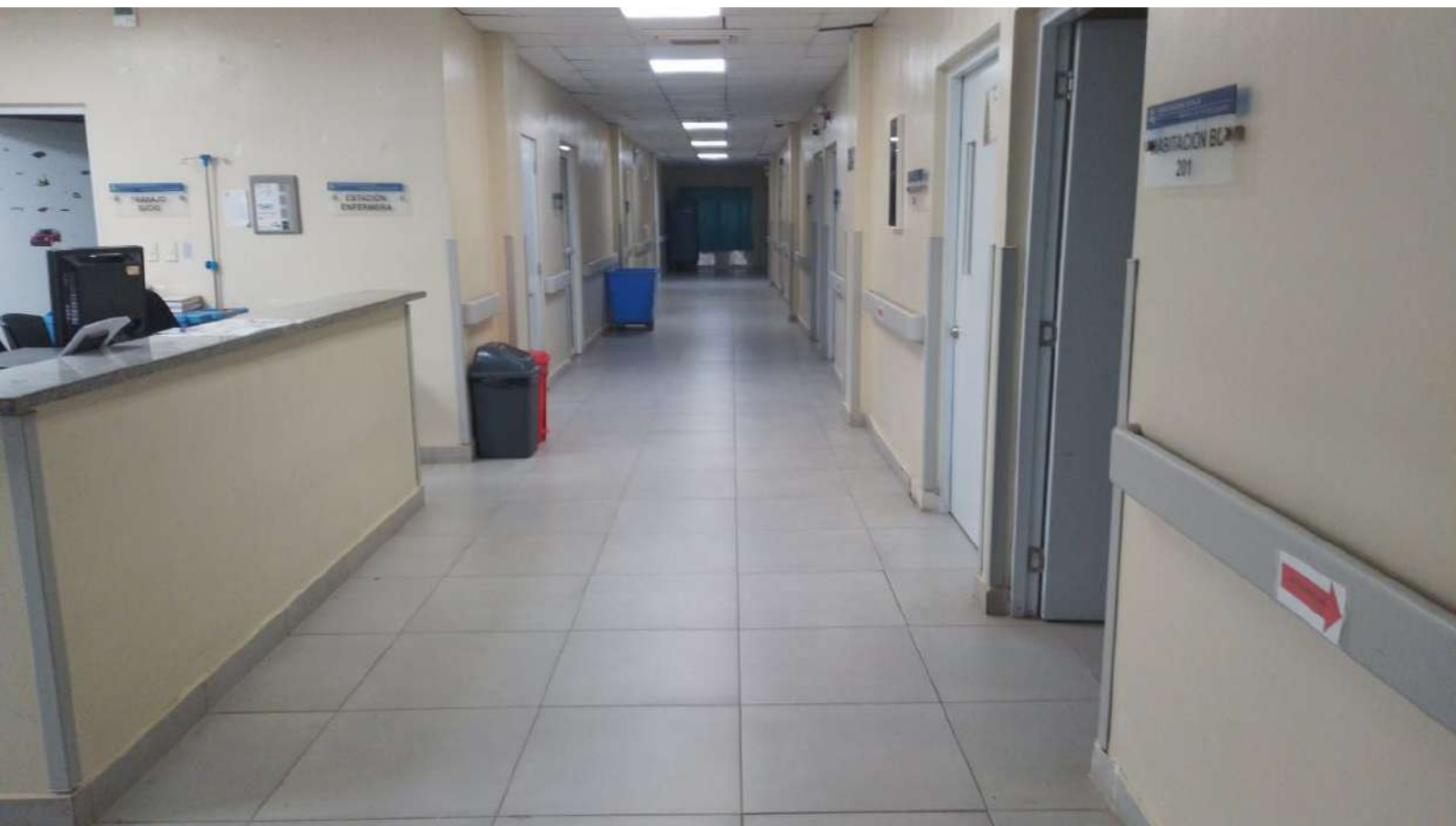
Adecuación de drenaje para máquina de diálisis en UCI













GOBIERNO NACIONAL DE SALUD
HOSPITAL DEL SERVICIO SALVADOR

AI SLAM IENTO 1

JOMIAND









MATRIZ PARA EL SEGUIMIENTO MENSUAL A PLAN DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO.
(Fecha: Enero -2026.)

[illegible]

conecion y apriete			verificaciones	preventivo	90 dias	22/01/2026	11/05/2026	x											
3.4 Extractores de Aire																			
3.5 Sistema Contra Incendio																			
extintores			chequeo	preventivo	90 dias	19/01/2026	07/05/2026	x											
alarma contra incendio			chequeo	preventivo	90 dias	20/01/2026	01/05/2026	x											
3.6 Bomba de Agua y Cisterna																			
nivel de cisterna			chequeo	preventivo	Diario	26/02/2026	27/02/2026	x	x										
clorificacion en cisterna			deposito de cloro	preventivo	Diario	26/02/2026	27/02/2026	x	x										
bomba de servicios			chequeo	preventivo	90 dias	23/01/2026	24/01/2026	x											
lavado de cisterna			limpieza y desinfeccion	preventivo	90 dias	14/01/2026	15/05/2026	x											
3.7 Gases Medicos (Genesys Tri-tech Medical Inc)																			
nievle de aceite			chequeo	preventivo	Diario	26/02/2026	27/02/2026	x	x										
nivel de vacio			chequeo	preventivo	Diario	26/02/2026	27/02/2026	x	x										
fugas y lequeo			chequeo	preventivo	90 dias	23/01/2026	24/01/2026	x											
filtros			limpieza	preventivo	30 dias	06/02/2026	03/03/2026	x	x										
3.8 Distribuidor de Oxigeno																			
	fugas en toma de presion		chequeo	preventivo	90 dias	14/01/2026	15/05/2026	x											
	Reposicion de los floxometros faltantes			correctivo	para el mes de junio		18/06/2026												
	tuberia de distribucion		chequeo	preventivo	90 dias	19/01/2026	07/05/2026	x											
	alambrado		chequeo	preventivo	90 dias	20/01/2026	01/05/2026	x											
	Dar mantenimiento a todas las salidas de oxigeno		salidas de todos los equipos	preventivo	180 Dias	16/01/2026	09/06/2026	x											
	Reparacion de maquina de oxigeno			correctivo	para el mes de junio		22/06/2026												
Lavadoras y Secadoras																			
	Instalacion de 2 secadoras y 2 lavadoras				180 Dias	19/01/2026	08/06/2026	x											
	paneles		limpieza	preventivo	90 dias	19/01/2026	07/05/2026	x											
	consumo		chequeo	preventivo	Diario	26/02/2026	27/02/2026	x	x										
	filtros		limpieza	preventivo	30 dias	06/02/2026	03/03/2026	x	x										
	consumo de detergente		chequeo	preventivo	Diario	26/02/2026	27/02/2026	x	x										
Estufas y Hornos																			
	tuberias de suministro de gas		chequeo	preventivo	90 dias	23/01/2026	24/01/2026	x											
	hornilla		verificacion	preventivo	90 dias	14/01/2026	15/05/2026	x											
Maquina de Anestesia																			
	funcion general		evaluacion	preventivo	7 dias	20/02/2026	27/02/2026	x	x										
Lamparas Cielitica	funcionamiento general		evaluacion	preventivo	Diario	26/02/2026	27/02/2026	x	x										
Autoclave	filtros		revision	preventivo	7 dias	20/02/2026	27/02/2026	x	x										
	comperesores		revision	preventivo	7 dias	20/02/2026	27/02/2026	x	x										
Electrocardiograma	estructuras fisica general		inspeccion	preventivo	Diario	26/02/2026	27/02/2026	x	x										
Ventiladores	filtros de aire		revision y cambio	preventivo	90 dias	14/01/2026	15/05/2026	x											
	filtros de oxigeno		revision y cambio	preventivo	180 dias	19/01/2026	08/06/2026	x											
Monitores	monitores		limpieza	preventivo	7 dias	20/02/2026	27/02/2026	x	x										
Aspiradores	filtros de aire		revision y cambio	preventivo	90 dias	02/01/2026	25/05/2026	x											
	aparato interno		limpieza	preventivo	90 dias	19/01/2026	07/05/2026	x											
Incubadoras	filtros de aires		revision y cambio	preventivo	90 dias	20/01/2026	01/05/2026	x											
	sensor de oxigeno			preventivo	90 dias	02/01/2026	25/05/2026	x											
	equipo general		inspeccion fisica	preventivo	180 dias	19/01/2026	08/06/2026	x											
Servocunas	equipo general		inspeccion fisica	preventivo	180 dias	08/01/2026	12/06/2026	x											
Desfibriladores	carga y descarga		pruebas	preventivo	60 dias	02/01/2026	01/03/2026	x											
	equipofisico en genaral		inspeccion	preventivo	60 dias	09/01/2026	09/03/2026	x											
	baterias		pruebas	preventivo	60 dias	07/01/2026	10/03/2026	x											
Mesa Quiruegica	equipo en general		descontaminacion e inspeccion	preventivo	90 dias	23/01/2026	24/01/2026	x											
	hidraulicos		chequeo	preventivo	90 dias	14/01/2026	15/05/2026	x											
Camas de Paro	equipo general		descontaminacion	preventivo	90 dias	02/01/2026	25/05/2026	x											
			evaluacion y funcionamiento	preventivo	90 dias	19/01/2026	07/05/2026	x											
			inspeccion fisica	preventivo	90 dias	20/01/2026	01/05/2026	x											
Camas	equipo en general		descontaminacion	preventivo	90 dias	02/01/2026	25/05/2026	x											

[illegible]



SERVICIO REGIONAL DE SALUD

METROPOLITANO

DIVISION DE CENTROS HOSPITALARIO

MATRIZ LEVANTAMIENTO DE NECESIDADES DE INFRAESTRUCTURA.

02/02/26 Hospital Dr. Vinicio Calventi.

NOMBRE DEL HOSPITAL:			FECHA:
No.	AREA	TIPO DE NECESIDAD	OBSERVACION : COLOCAR AQUÍ LA PLANIFICACION PARA LAS MEJORAS
1	sonografía	Ampliar.	
2	Digeses.	Ampliar.	
3	Vacuna.	Ampliar.	
4	Patología.	Ampliar.	
5	consulta.	15 consultorios nuevos.	
6	internamiento.	20 Habitaciones nuevas.	
7	Parqueo.	125 nuevos.	
8	Enseñanza.	10 aulas de clases nuevas.	
9	Administración.	15 oficinas nuevas.	
10	Archivos.	Ampliar.	
11	morgue.	3 neveras Para cadáveres y Ampliar.	
12	Atención de Adulto.	Ampliar.	

NOTA: COMPLETAR TODOS LOS CAMPOS Y SI REQUIERE AGREGAR FILAS PUEDEN HACERLO, ESCRIBIR EN MAYUSCULA.





SERVICIO REGIONAL DE SALUD
METROPOLITANO

DIVISION DE CENTROS HOSPITALARIO

04/02/26 Hospital Dr. Vinicio Calventi.

MATRIZ LEVANTAMIENTO DE NECESIDADES DE EQUIPOS.

NOMBRE DEL HOSPITAL:			FECHA:	
No.	AREA	TIPO DE EQUIPO	CATIDAD	OBSERVACION : COLOCAR AQUÍ LA PLANIFICACION PARA LAS MEJORAS
1	Imágenes:	Rayos X	2	
	Imágenes	Resonador	1	
	Imágenes Rayos X.	Rayos X Portatil.	3	
	mamografo	mamografa	2	
	Imagen ult.	ultrasonido	2	
	uci	aspirador portatil.	10	
	ventiladores uci.	ventiladores	8	
	Emergencia.	aspiradores.	12	
	Emergencia.	camilla de transporte	24	
	Emergencia.	silla de ruedas.	40	
	internamiento.	Cama Para Paciente	175	
	Consulta.	Camilla fja	24	
	mantenimiento.	palillat.	2	
	transportación.	vehiculos.	6	
	mantenimiento.	Escalera de evacuación	40 Piez.	

NOTA: COMPLETAR TODOS LOS CAMPOS Y SI REQUIERE AGREGAR FILAS PUEDEN HACERLO, ESCRIBIR EN MAYUSCULA.

Rene Vega



Fecha: 9/2/26

Responsable del Llenado de la Ficha: _____

Institución Receptora: Hospital Dr. Viricio Calventi

Correo Electrónico: _____

Teléfono: _____

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

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: _____

Rennus Veger
Nombre y Firma



12/02/26

Mes:

Febrero

Establecimiento: Hospital Sr. Venancio Calvente.

Equipo:

Ficha:

VERIFICAR	PARÁMETRO	Medidas correctivas en caso de No conformidad	DÍAS DEL MES																																
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		
SEGURIDAD ELÉCTRICA	1. Cables eléctricos de los equipos en buenas condiciones y sin empalmes	1. Reparar desvíos.	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	
	2. De existir cuarto eléctrico en el área, se encuentra con accesos controlado y señalizado.	2. Colocar control de acceso (cerradura) y señalización	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	
	3. Paneles eléctricos, señalizados con nivel de voltaje y peligro. El acceso está despejado	3. Colocar señalización, despejar área	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	
	4. Áreas húmedas provistas de toma corrientes con sistema GFCI (Interruptor con falla a tierra)	4. Colocar tomacorrientes GFCI	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	
	5. Los tomacorrientes se encuentran tapados sin alteraciones	5. Reparar desvíos	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	
PANELES ELÉCTRICOS	1. Las conexiones se muestran ajustadas.	1. Reparar desvíos.	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	
	2. La estructura física se observa en buen estado.	2. Reparar desvíos.	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	
	3. La puerta se encuentra cerrada.	3. Cerrar puerta, garantizar la operación	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	
	4. Los aislantes se observan en buen estado.	4. Reparar desvíos.	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	
	5. Se observa libre de polvos y partículas de suciedad.	5. Limpiar las áreas	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	
LUMINACIÓN	1. Áreas de trabajo con iluminación adecuada.	1. Reemplazar luminarias	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	
	2. Lámparas en buenas condiciones y bien colocadas.	2. Reparar desvíos.	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	
Una condición que requiera mayor atención en el		FIRMA DEL INSPECTOR																																	
tanto Preventivo registrar en el documento al reverso.																																			
INSPECCIONES MARQUE:																																			
FORME																																			
INFORME																																			



Fecha Realización:

26/2/26

Tiempo de Ejecución:

Hospital Dr. Vinicio Calventi.

Rutina De Mantenimiento Preventivo Planificado	1	2	3	Observaciones
Inspeccionar las condiciones ambientales en las que se encuentra el equipo.	C	C	C	
Efectuar limpieza integral externa del equipo.	C	C	C	
Inspeccionar externamente el equipo.	C	C	C	
Inspeccionar Electrodo pH, PO, PCO, cambiar membranas e instalar en la recámara.	C	C	C	
Verificar los dispositivos de control, indicadores y presentadores.	C	C	C	
Verificar el valor de la temperatura de la recámara.	C	C	C	
Verificar el sistema de alarma.	C	C	C	
Realizar ciclos de modelos de operaciones.	C	C	C	

Firma del Técnico:

Ramiro Jasso





Fecha: 16 Febrero 2026

Hospital Dr. Venicio Calvente.

Provincia: Santo Domingo.

Complejidad:

INFRAESTRUCTURA Y FACHADA <u>EXTERNA</u> DEL CENTRO DE SALUD					Variables			
	Bueno	Regular	Malo	N/A				
1 ¿Cuenta el centro de servicio de salud con un entorno externo limpio?	☒							
2 ¿La pintura del exterior del hospital tiene buena textura y color?	☒							
3 ¿Tiene el hospital verjas perimetrales exteriores pintadas y en buenas condiciones?	☒							
4 ¿Las puertas, hierros y ventanas del hospital se encuentran en buenas condiciones?	☒							
5 ¿Todas las áreas exteriores del hospital se encuentran iluminadas?	☒							
6 ¿El edificio cuenta con parqueo exclusivo para personas con discapacidad?		☒						
7 ¿La entrada de emergencia del hospital esta libre de obstaculos para la movilizacion del paciente a la emergencia?	☒							
8 ¿El hospital cuenta con una área de estacionamiento para ambulancias, con acceso rapido a la emergencia?	☒							
9 ¿La frecuencia de recogida de la basura es oportuna?	☒							
10 ¿En los puntos de entrada del hospital existen rampas para el acceso de personas con discapacidad?	☒							
11 ¿Cuenta el hospital con pasamanos en los puntos de entrada donde están las rampas?	☒							
12 ¿Tiene el hospital puertas automáticas de acceso a sus instalaciones?			☒					
13 ¿Las paredes del exterior del hospital estan libre de grietas?	☒							
14 ¿El jardín y las plantas que rodean el perímetro del centro de salud están podadas y bien cuidadas?	☒							
15 ¿Cuenta el exterior del hospital con disposiciones de zafacones?	☒							

INFRAESTRUCTURA Y FACHADA <u>INTERNA</u> DEL CENTRO DE SALUD					Variables			
	Bueno	Regular	Malo	N/A				
1 ¿La pintura del interior del hospital tiene buena textura y color?	☒							
2 ¿Las paredes y techos del interior del hospital están libres de grietas?	☒							
3 ¿El piso del hospital posee superficie estable, firme y antideslizante, sin quiebre?	☒							
4 ¿Todas las áreas del interior del hospital se encuentran iluminadas?	☒							
5 ¿Existen obstáculos en áreas de circulación colectivas?	☒							
6 ¿Cuenta el hospital con elevador disponible para el acceso a los pacientes, incluyendo pacientes con discapacidad?		☒						
7 ¿El hospital tiene una ruta de evacuación señalizada?	☒							
8 ¿Tiene el hospital un sistema contra incendios?				☒				
9 ¿Los asientos de las salas de espera del hospital se encuentran en buenas condiciones?		☒						
10 ¿Los equipos e inmobiliarios del centro se encuentran en buen estado?		☒						
11 ¿Cuenta el hospital con adecuada climatizacion en las áreas?		☒						
12 ¿El centro cuenta con los espacios optimizados correctamente?	☒							

Describe las necesidades del CEAS para garantizar las condiciones de estructuras, equipos e insumos en su interior.

LIMPIEZA E HIGIENE HOSPITALARIA

1	¿El establecimiento aplica Guía de Limpieza y Desinfección de Superficies Hospitalarias elaborada por el MSP?
---	---

2 ¿Se evidencia que todas las áreas del hospital están limpias?

3	¿Cuenta el hospital con el personal requerido para la limpieza y desinfección hospitalaria según su complejidad?
---	--

5 ¿El área de almacenamiento de alimentos tiene buena condición de higiene, organización y temperatura según el tipo de alimento?

6	¿El área de cocina está en buenas condiciones de higiene y organización?
	Se verifica frecuentemente el monitoreo de la concentración y PH del agua

7	¿Se verifica frecuentemente el monitoreo de la concentración y PH del agua utiliza en el establecimiento?
---	---

8	¿El hospital cuenta con suministro continuo de agua potable?
---	--

9. ¿El piso del hospital se encuentra limpio?

Describe las necesidades del establecimiento para garantizar la buena gestión de limpieza y desinfección por el personal

Supervisado por Renns Jago



SNS
SERVICIO NACIONAL
DE SALUD

Plan de Mantenimiento Preventivo

DADM-FO-020 Versión: 01

Fecha de aprobación: 04/04/2019

Hospital Dr. Vinicio Calventi

Fecha: 17/02/26

Ficha No: _____

Datos del Equipo

Nombre: Planta eléctrica.

Marca: Cumem

Modelo: _____

Serie: _____

Ubicación: _____

Inventario No. _____

Periodo: 4M ☐ 6M ☒ 12M ☐ Otro: _____

Notas:

Mantenimiento en Proceso.

Descripción de Acciones

Inspección Física



Revisión Operacional



Verificación Autodiagnóstico



Otras acciones:

Materiales Utilizados

Condición Final

✓

☒

×

☐



Nombre del Electromédico

Encargado de Área

Reneus Vezzo



SNS
SERVICIO NACIONAL
DE SALUD

Hospital Dr. Vinicio Calventi

Formulario Inspección de Mobiliario

DADM-FO-016 Versión: 01

Fecha de aprobación: 17/01/2019

Lugar de destino:		Fecha de visita:	19/2/26
Personal visitante:		Propósito de la asignación:	

Área	Mobiliario	Cumple/No cumple	Condición del mobiliario
------	------------	------------------	--------------------------

Imágenes	Sillas secretariales	C.	
	Escritorios	C.	
	Bancadas	nc.	
Esterilización	Sillas secretariales	C.	
		C.	
Internamiento	Mesas de Comer	C.	
	Sillon Acompañante	nc.	
	Mesa de Noche	C.	
Laboratorio	Sillas secretariales	C.	
	Escritorios	nc.	
	Bancadas	C.	
Neonatología, UCIN	Sillas secretariales	nc.	
	Escritorios	C.	
	Bancadas	C.	
Quirófanos/ Partos	Bancadas	C.	
	Sillas secretariales	nc.	
Emergencia	Bancadas	C.	
	Sillas secretariales	nc.	
	Escritorios	C.	
Unidad de Cuidados Intensivos	Sillas secretariales	nc.	
Odontología	Sillas secretariales	nc.	
Cocina	Sillas	C.	
	Mesas	C.	
Consultorios	Sillas secretariales	nc.	
	Escritorios	C.	
	Bancadas	C.	

Renier Vega



Fecha: 29.02.2026

Establecimiento: Hospital Dr. Vinicio Calventi

Equipo:

Ficha:

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 tropezón.	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 de estar provistas de una huella y contrahuella, libres de obstáculos y sin puntos de tropezón.	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						

Renner Vezzo



SNS
SERVICIO NACIONAL
DE SALUD

Formulario Inspección de Infraestructura Física

DADM-FO-008 Versión: 02

Fecha de aprobación: 17/01/2019

Hospital Dr. Vinicio Calventi

Lugar de destino:	Fecha de visita:	<i>23/02/26</i>
Personal visitante:	Propósito de la asignación:	

De la estructura:

No.	Detalles	Cumple/No cumple	Observación	Área Evaluada
1	Filtraciones	<i>C.</i>		
2	Estabilidad de la edificación, revisión de vigas, columnas, terminaciones	<i>C.</i>		
3	Terminación de paredes, Pañete	<i>C.</i>		
4	Presencia de insectos en edificación	<i>C.</i>		
5	Terminación de Techos	<i>C.</i>		
6	Terminación de Baños, verificación de mezcladoras, colocación de revestimiento, instalación de barandas de acero inoxidable	<i>C.</i>		
7	Revisión de cuarto eléctrico, terminación a los paneles de alimentación eléctrica	<i>C.</i>		
8	Funcionamiento planta eléctrica	<i>C.</i>		
9	Funcionamiento de UPS	<i>C.</i>		
10	Terminación general de piso	<i>C.</i>		
11	Espacio que cumpla con la estandarización requerida según tipo de área, Emergencias, Quirófanos, esterilización, Hospitalización, entre otras	<i>C.</i>		
12	Señalización institucional	<i>C.</i>		
13	Señalización Ruta de evacuación	<i>C.</i>		
14	Accesibilidad a Personas Discapacitadas	<i>C.</i>		
15	Disponibilidad de Parques	<i>C.</i>		
16	Aspectos que Puedan Generar Posibles Inundaciones	<i>C.</i>		
17	Revisión de Liqueos en Equipos de Aires Acondicionados	<i>C.</i>		
18	Revisión de Sistema de Cámaras	<i>C.</i>		
19	Revisión de Sistema Contra Incendio	<i>C.</i>		
20	Terminación de Muebles Preinstalados en Melanina	<i>C.</i>		
21	Terminación de Aceras, Contenes, Asfalto, entre otros	<i>C.</i>		
22	Revisión de Instalación de Ventanas, Puertas, entre otros	<i>C.</i>		
23	Revisión de Aplicación de Aseptico	<i>C.</i>		
24	Revisión Funcionamiento de Paneles LEDS e Iluminación General	<i>C.</i>		
25	Revisión de Funcionamiento Tomacorrientes y UPS	<i>C.</i>		
26	Revisión de Dimensiones de las Áreas donde se Instalan los Equipos Médicos	<i>C.</i>		
27	Revisión de Preinstalación de Equipos Médicos	<i>C.</i>		
28	Revisión de Salida de Gases	<i>C.</i>		
29	Revisión de Caseta de Gases	<i>C.</i>		
30	Revisión de Data	<i>C.</i>		
31	Condiciones Salas de Espera	<i>C.</i>		
32	Condiciones Baños	<i>C.</i>		
33	Limpieza Continua	<i>C.</i>		
34	Áreas Exteriores	<i>C.</i>		

Ramos Vesso



Proceso de construcción de registro para mejorar el drenaje





Proceso de iluminación en diferentes salas



Colocación de manómetros de presión para regulación de oxígeno



Limpieza de plantas de tratamiento











GOBIERNO NACIONAL DE SALUD
HOSPITAL DEL SERVICIO SALVADOR

AI SLAM IENTO 1

JOMIAND









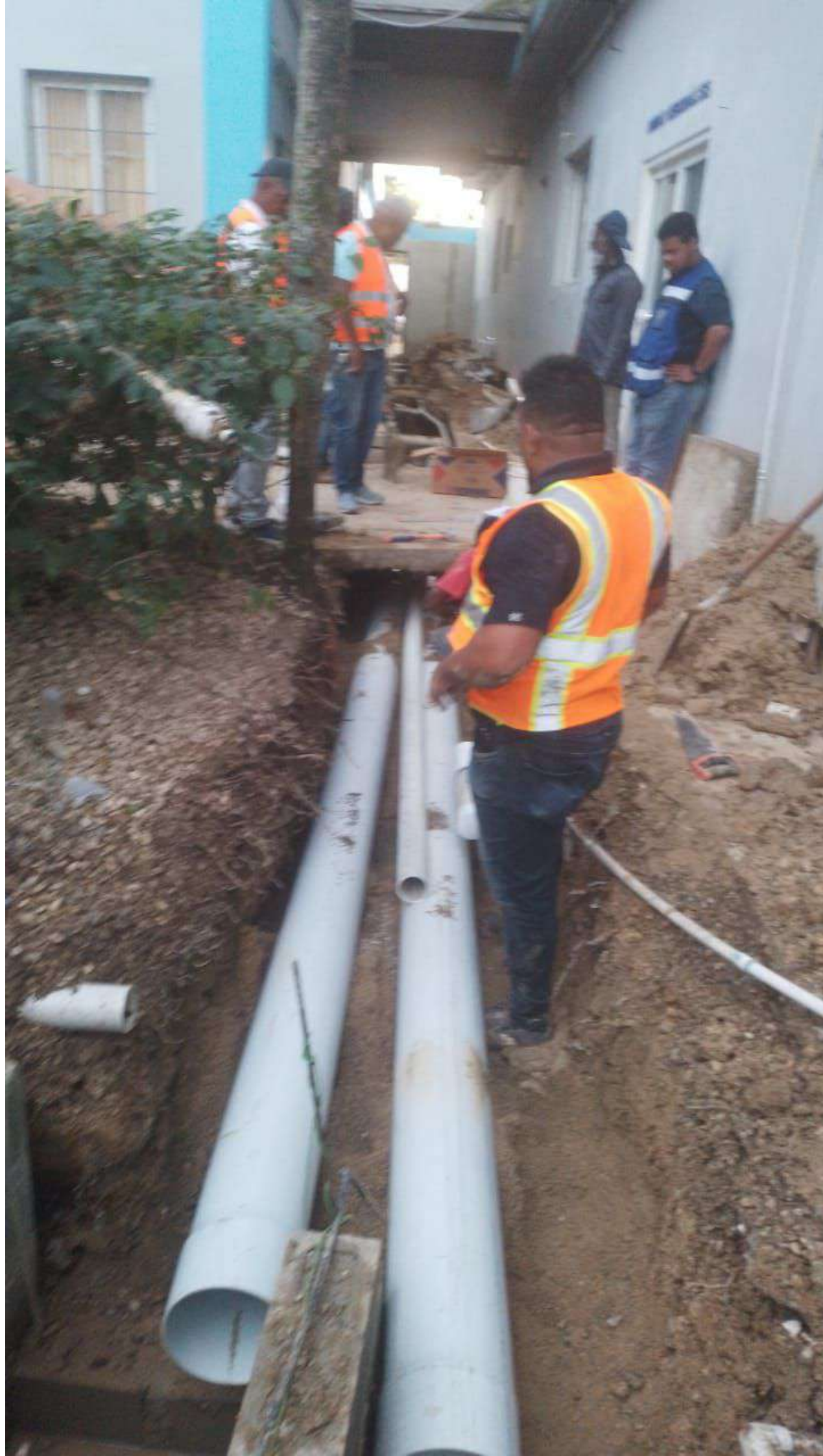


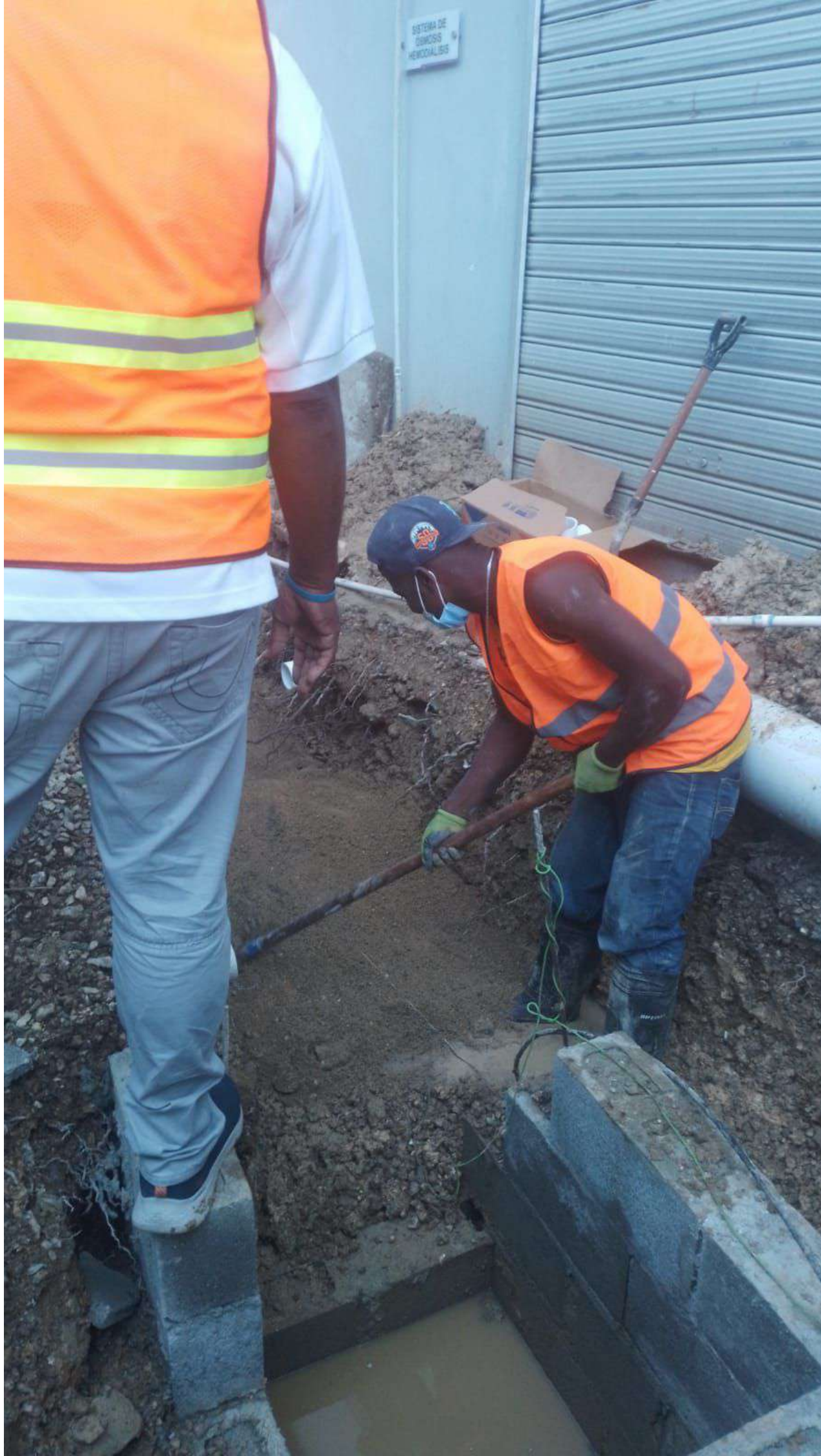
























Plan de Mantenimiento Preventivo / Correctivo

XXX-FO-XXX Version: 01

Fecha de aprobación: 4/05/2021

[illegible]

filtros		limpieza	preventivo	30 dias	6/3/2026	3/4/2026	x	x	x										
3.8 Distribuidor de Oxigeno																			
	fugas en toma de presion	chequeo	preventivo	90 dias	14/1/2026	15/5/2026	x												
	Reposicion de los flxometros faltantes		correctivo	para el mes de junio		18/6/2026													
	tuberia de distribucion	chequeo	preventivo	90 dias	19/1/2026	7/5/2026	x												
	alambrado	chequeo	preventivo	90 dias	20/1/2026	1/5/2026	x												
	Dar mantenimiento a todas las salidas de oxigeno	salidas de todos los equipos	preventivo	180 Dias	16/1/2026	9/6/2026	x												
	Reparacion de maquina de oxigeno		correctivo	para el mes de junio		22/6/2026													
Lavadoras y Secadoras																			
	Instalacion de 2 secadoras y 2 lavadoras			180 Dias	19/1/2026	8/6/2026	x												
	paneles	limpieza	preventivo	90 dias	19/1/2026	7/5/2026	x												
	consumo	chequeo	preventivo	Diario	26/3/2026	27/3/2026	x	x	x										
	filtros	limpieza	preventivo	30 dias	6/3/2026	3/4/2026	x	x	x										
	consumo de detergente	chequeo	preventivo	Diario	26/3/2026	27/3/2026	x	x	x										
Estufas y Hornos																			
	tuberias de suministro de gas	chequeo	preventivo	90 dias	23/1/2026	24/1/2026	x												
	hornilla	verificacion	preventivo	90 dias	14/1/2026	15/5/2026	x												
Maquina de Anestecia																			
	funcion general	evaluacion	preventivo	7 dias	20/3/2026	27/3/2026	x	x	x										
Lamparas Cielitica Autoclave	funcionamiento general	evaluacion	preventivo	Diario	26/3/2026	27/3/2026	x	x	x										
	filtros	revision	preventivo	7 dias	20/3/2026	27/3/2026	x	x	x										
	compresores	revision	preventivo	7 dias	20/3/2026	27/3/2026	x	x	x										
Electrocardiograma	estructuras fisica general	inspeccion	preventivo	Diario	26/3/2026	27/3/2026	x	x	x										
Ventiladores	filtros de aire	revision v cambio	preventivo	90 dias	14/1/2026	15/5/2026	x												
	filtros de oxigeno	revision v cambio	preventivo	180 dias	19/1/2026	8/6/2026	x												
Monitores	monitores	limpieza	preventivo	7 dias	20/3/2026	27/3/2026	x	x	x										
Aspiradores	filtros de aire	revision v cambio	preventivo	90 dias	2/1/2026	25/5/2026	x												
	aparato interno	limpieza	preventivo	90 dias	19/1/2026	7/5/2026	x												
Incubadoras	filtros de aires	revision v cambio	preventivo	90 dias	20/1/2026	1/5/2026	x												
	sensor de oxigeno		preventivo	90 dias	2/1/2026	25/5/2026	x												
Servocunas	equipo general	inspeccion fisica	preventivo	180 dias	19/1/2026	8/6/2026	x												
Desfibriladoies	equipo general	inspeccion fisica	preventivo	180 dias	8/1/2026	12/6/2026	x												
	carga v descarga	pruebas	preventivo	60 dias	2/1/2026	1/3/2026	x												
	equipofisico en general	inspeccion	preventivo	60 dias	9/1/2026	9/3/2026	x												
	baterias	pruebas	preventivo	60 dias	7/1/2026	10/3/2026	x												
Mesa Quiruegica	equipo en general	descontaminacion e inspeccion	preventivo	90 dias	23/1/2026	24/1/2026	x												
	hidraulicos	chequeo	preventivo	90 dias	14/1/2026	15/5/2026	x												
Camas de Paro	equipo general	descontaminacion	preventivo	90 dias	2/1/2026	25/5/2026	x												
		evaluacion v funcionamiento	preventivo	90 dias	19/1/2026	7/5/2026	x												
		inspeccion fisica	preventivo	90 dias	20/1/2026	1/5/2026	x												
Camas	equipo en general	descontaminacion	preventivo	90 dias	2/1/2026	25/5/2026	x												
		inspeccion fisica	preventivo	90 dias	23/1/2026	24/1/2026	x												
Camillas	equipo en general	inspeccion fisica	preventivo	90 deas	14/1/2026	15/5/2026	x												
		descontaminacion	preventivo	90 dias	2/1/2026	25/5/2026	x												
		inspeccion fisica	preventivo	90 dias	19/1/2026	7/5/2026	x												
Centrifugas	equipo en general	inspeccion fisica v ajusta	preventivo	90 dias	20/1/2026	1/5/2026	x												
Sonografos	sistema electrico	evaluacion	preventivo	90 dias	2/1/2026	25/5/2026	x												
Esfigmomanometros Estetoscopio	bateria	cambio	preventivo	30 dias	6/3/2026	3/4/2026	x	x	x										
	calibracion	chequeo	preventivo	90 dias	19/1/2026	7/4/2026	x												
Oximetros	baterias	chequeo v cambio	preventivo	30 dias	6/3/2026	3/3/2026	x	x	x										
Termometros Digitales	bateria	chequeo v cambio	preventivo	30 dias	6/3/2026	3/4/2026	x	x	x										
Glucometros Digitales	bateria	chequeo v cambio	preventivo	30 dias	6/3/2026	3/4/2026	x	x	x										
	equipo completo	inspeccion fisica v evaluacion	preventivo	90 dias	20/1/2026	1/5/2026	x												
Nebulizadores Potactiles	equipo	inspeccion fisica v evaluacion	preventivo	90 dias	1/1/2026	25/5/2026	x												
Tanque de Oxigenos	tanque en general	revision de disponibilidad	preventivo	90 dias	20/1/2026	1/5/2026	x												
		inspeccion	preventivo	90 dias	1/1/2026	25/5/2026	x												
		evaluacion v funcionamiento	preventivo	90 dias	19/1/2026	7/5/2026	x												
	manometro (regulador de oxigeno)	calibracion	preventivo	90 dias	23/1/2023	12/5/2026	x												
Medidores de Oxigeno y de Aire	equipo completo	evaluacion v funcionamiento	preventivo	90 dias	20/1/2026	1/5/2026	x												
		inspeccion fisica	preventivo	90 dias	1/1/2026	25/5/2026	x												
Bolsa de Medicion de Presion	equipo completo	inspeccion fisica	preventivo	90 dias	20/1/2026	1/5/2026	x												
		evaluacion v funcionamiento	preventivo	90 dias	1/1/2026	25/5/2026	x												
Equipos de Laboratorio	megatoscopio	inspeccion fisica.evaluacion y funcionamiento	preventivo	90 dias	19/1/2026	7/5/2026	x												
	ventilador de nano de agua	inspeccion fisica.evaluacion y funcionamiento	preventivo	90 dias	19/1/2026	7/5/2026	x												
	bio sistemas	inspeccion fisica.evaluacion y funcionamiento	preventivo	90 dias	20/1/2026	1/5/2026	x												
	maquina de analisis de quimico	inspeccion fisica.evaluacion y funcionamiento	preventivo	90 dias	1/1/2026	25/5/2026	x												

Fecha: 2 / 3 / 26

 Establecimiento: Hosp. Dr. Venancio Calvo

Equipo: _____

Ficha: _____

ÍTEM	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 tropezón	✓	✓	✓	✓
		2. Se mantienen los pasillos peatonales libres de obstáculos y limpios.	✓	✓	✓	✓
2	EQUIPOS DE EMERGENCIA	1. Extintores del área en un lugar adecuado, de fácil acceso y con su inspección al día.	✓	✓	✓	✓
		2. Puertas/salidas de emergencias sin obstáculos e identificadas.	✓	✓	✓	✓
		3. Esta identificada la ruta de escape ante una emergencia.	✓	✓	✓	✓
		4. Los colaboradores conocen la ubicación de su punto de encuentro (preguntar en el área).	NC	NC	NC	NC
3	ESCALERAS	1. Las escaleras de acceso al área de oficina debe de estar provistas de una huella y contrahuella, libres de obstáculos y sin puntos de tropezón.	✓	✓	✓	✓
		2. Escalera de acceso a oficina debe de estar libre de grasa, obstáculos, con cinta anti resbalante	✓	✓	✓	✓
4	ESCRITORIOS Y ARMARIOS	1. El peso de la estantería se encuentra repartido de manera uniforme.	✓	✓	✓	✓
		2. La estantería que supera los 1.8m de altura se encuentra fija.	✓	✓	✓	✓
		3. Escritorios y mesas en buen estado, sin filos cortantes y estables.	✓	✓	✓	✓
		4. Están provistos los cajones de escritorios y armarios de topes que impidan su salida accidental.	✓	✓	✓	✓
		5. Están las sillas de trabajo en buen estado y constan de apoyabrazos.	NC	NC	NC	NC
1. Si existe una condición fuera de conformidad, corregir inmediatamente.			FIRMA DEL INSPECTOR			
EN LAS INSPECCIONES MARQUE:						
C-CONFORME						
NC-NO CONFORME						



Renner Jager



SNS
SERVICIO NACIONAL
DE SALUD

Formulario Inspección de Infraestructura Física

DADM-FO-008 Versión: 02

Fecha de aprobación: 17/01/2019

Hospital Dr. Vinicio Calvente

Lugar de destino:	Fecha de visita:	5/3/26
Personal visitante:	Propósito de la asignación:	

De la estructura:

No.	Detalles	Cumple/No cumple	Observación	Área Evaluada
1	Filtraciones			
2	Estabilidad de la edificación, revisión de vigas, columnas, terminaciones	C		
3	Terminación de paredes, Pañete	C		
4	Presencia de insectos en edificación	C		
5	Terminación de Techos	C		
6	Terminación de Baños, verificación de mezcladoras, colocación de revestimiento, instalación de barandas de acero inoxidable	C		
7	Revisión de cuarto eléctrico, terminación a los paneles de alimentación eléctrica	C		
8	Funcionamiento planta eléctrica	C		
9	Funcionamiento de UPS	C		
10	Terminación general de piso	C		
11	Espacio que cumpla con la estandarización requerida según tipo de área, Emergencias, Quirófanos, esterilización, Hospitalización, entre otras	C		
12	Señalización institucional	C		
13	Señalización Ruta de evacuación	C		
14	Accesibilidad a Personas Discapacitadas	C		
15	Disponibilidad de Parques	C		
16	Aspectos que Puedan Generar Posibles Inundaciones	C		
17	Revisión de Líquidos en Equipos de Aires Acondicionados	C		
18	Revisión de Sistema de Cámaras	C		
19	Revisión de Sistema Contra Incendio	C		
20	Terminación de Muebles Preinstalados en Melamina	C		
21	Terminación de Aceras, Contenes, Asfalto, entre otros	C		
22	Revisión de Instalación de Ventanas, Puertas, entre otros	C		
23	Revisión de Aplicación de Aséptico	C		
24	Revisión Funcionamiento de Paneles LEDS e Iluminación General	C		
25	Revisión de Funcionamiento Tomacorrientes y UPS	C		
26	Revisión de Dimensiones de las Áreas donde se Instalan los Equipos Médicos	C		
27	Revisión de Preinstalación de Equipos Médicos	C		
28	Revisión de Salida de Gases	C		
29	Revisión de Caseta de Gases	C		
30	Revisión de Data	C		
31	Condiciones Salas de Espera	C		
32	Condiciones Baños	C		
33	Limpieza Continua	C		
34	Áreas Exteriores	C		

NOTA en algunas
casos eran citados
se ven afectados por
EL IMPACTO
que ha tenido
Remodelación
del HOSPITAL
y a su interviniente
en área muchas
veces sin avisar.
Además donde
mucho tiempo
para realizar
los trabajos





SNS
SERVICIO NACIONAL
DE SALUD

Formulario Inspección de Mobiliario

DADM-FO-016 Versión: 01

Fecha de aprobación: 17/01/2019

Hospital Dr. Venancio Calvente

Lugar de destino:		Fecha de visita:	<i>9/3/26</i>
Personal visitante:		Propósito de la asignación:	

Área	Mobiliario	Cumple/No cumple	Condición del mobiliario
------	------------	------------------	--------------------------

Imágenes	Sillas secretariales	<i>MC</i>	
	Escritorios	<i>C</i>	
	Bancadas	<i>C</i>	
Esterilización	Sillas secretariales	<i>MC</i>	
Internamiento	Mesas de Comer	<i>C</i>	
	Sillon Acompañante	<i>C</i>	
	Mesa de Noche	<i>C</i>	
Laboratorio	Sillas secretariales	<i>MC</i>	
	Escritorios	<i>C</i>	
	Bancadas	<i>C</i>	
Neonatología, UCIN	Sillas secretariales	<i>MC</i>	
	Escritorios	<i>C</i>	
	Bancadas	<i>C</i>	
Quirófanos/ Partos	Bancadas	<i>C</i>	
	Sillas secretariales	<i>MC</i>	
Emergencia	Bancadas	<i>C</i>	
	Sillas secretariales	<i>MC</i>	
	Escritorios	<i>C</i>	
Unidad de Cuidados Intensivos	Sillas secretariales	<i>MC</i>	
Odontología	Sillas secretariales		
Cocina	Sillas	<i>C</i>	
	Mesas	<i>C</i>	
Emergencia Consultorios	Sillas secretariales	<i>MC</i>	
	Escritorios	<i>C</i>	
	Bancadas	<i>C</i>	

Renato Vezaro



Fecha: 13 marzo 26

Nombre del Establecimiento de Salud:

Hospital Dr. Venicio Calventi

Nombre del Servicio Regional de Salud:

Provincia:

Santo Domingo

Nombre del Director CEAS:

Complejidad:

Instrucción: Marcar con una "x" la opción seleccionada.

INFRAESTRUCTURA Y FACHADA EXTERNA DEL CENTRO DE SALUD					INFRAESTRUCTURA Y FACHADA INTERNA DEL CENTRO DE SALUD				
	Bueno	Regular	Malo	N/A		Bueno	Regular	Malo	N/A
1 ¿Cuenta el centro de servicio de salud con un entorno externo limpio ?	☒				1 ¿La pintura del interior del hospital tiene buena textura y color?	☒			
2 ¿La pintura del exterior del hospital tiene buena textura y color?	☒				2 ¿Las paredes y techos del interior del hospital están libres de grietas?	☒			
3 ¿Tiene el hospital verjas perimetrales exteriores pintadas y en buenas condiciones?	☒				3 ¿El piso del hospital posee superficie estable, firme y antideslizante, sin quiebre?	☒			
4 ¿Las puertas, hierros y ventanas del hospital se encuentran en buenas condiciones?	☒				4 ¿Todas las áreas del interior del hospital se encuentran iluminadas?	☒			
5 ¿Todas las áreas exteriores del hospital se encuentran iluminadas?	☒				5 ¿Existen obstáculos en áreas de circulación colectivas?	☒			
6 ¿El edificio cuenta con parqueo exclusivo para personas con discapacidad?	☒				6 ¿Cuenta el hospital con elevador disponible para el acceso a los pacientes, incluyendo pacientes con discapacidad?	☒			
7 ¿La entrada de emergencia del hospital está libre de obstáculos para la movilización del paciente a la emergencia?	☒				7 ¿El hospital tiene una ruta de evacuación señalizada?	☒			
8 ¿El hospital cuenta con una área de estacionamiento para ambulancias, con acceso rápido a la emergencia?	☒				8 ¿Tiene el hospital un sistema contra incendios?				☒
9 ¿La frecuencia de recogida de la basura es oportuna?	☒				9 ¿Los asientos de las salas de espera del hospital se encuentran en buenas condiciones?	☒			
10 ¿En los puntos de entrada del hospital existen rampas para el acceso de personas con discapacidad?	☒				10 ¿Los equipos e inmobiliarios del centro se encuentran en buen estado?	☒			
11 ¿Cuenta el hospital con pasamanos en los puntos de entrada donde están las rampas?	☒				11 ¿Cuenta el hospital con adecuada climatización en las áreas?	☒			
12 ¿Tiene el hospital puertas automáticas de acceso a sus instalaciones?				☒	12 ¿El centro cuenta con los espacios optimizados correctamente?	☒			
13 ¿Las paredes del exterior del hospital están libre de grietas?	☒								
14 ¿El jardín y las plantas que rodean el perímetro del centro de salud están podadas y bien cuidadas?	☒								
15 ¿Cuenta el exterior del hospital con disposiciones de zafacones?	☒								
Describe las necesidades del CEAS para garantizar las condiciones de estructuras, equipos e insumos en su exterior					Describe las necesidades del CEAS para garantizar las condiciones de estructuras, equipos e insumos en su interior				
GESTIÓN DE DESECHOS Y/O RESIDUOS					LIMPIEZA E HIGIENE HOSPITALARIA				
	Bueno	Regular	Malo	N/A		Bueno	Regular	Malo	N/A
1 ¿Cuenta el hospital con el personal requerido para la gestión de desechos y residuos hospitalario según su complejidad?	☒				1 ¿El establecimiento aplica Guía de Limpieza y Desinfección de Superficies Hospitalarias elaborada por el MSP?	☒			
2 ¿Cuenta el hospital con un horario de limpieza y recolección de desechos o residuos que no interrumpa la distribución de alimentos a los pacientes?	☒				2 ¿Se evidencia que todas las áreas del hospital están limpias?	☒			
3 ¿Tiene el hospital identificada y señalizada la ruta para la eliminación de los desechos y/o residuos hospitalarios?	☒				3 ¿Cuenta el hospital con el personal requerido para la limpieza y desinfección hospitalaria según su complejidad?	☒			
4 ¿El establecimiento cuenta con los recipientes y/o contenedores adecuados para el depósito de desechos y residuos?	☒				4 ¿Cuenta el hospital con los insumos necesarios para la buena higiene y desinfección hospitalaria?	☒			
5 ¿Cuenta con los insumos necesarios para la buena gestión de los desechos y/o residuos hospitalarios (zafacones, bolsas, equipo de protección personal)?	☒				5 ¿El área de almacenamiento de alimentos tiene buena condición de higiene, organización y temperatura según el tipo de alimento?	☒			
6 ¿El establecimiento tiene casetas según lo establecido en el decreto 126-09 para el almacenamiento temporal de los desechos y residuos?	☒				6 ¿El área de cocina está en buenas condiciones de higiene y organización?	☒			
7 ¿El hospital tiene y aplica un protocolo descrito para el control de plagas y animales?	☒				7 ¿Se verifica frecuentemente el monitoreo de la concentración y PH del agua que se utiliza en el establecimiento?	☒			
					8 ¿El hospital cuenta con suministro continuo de agua potable?	☒			
					9 ¿El piso del hospital se encuentra limpio?	☒			
					10 ¿El personal de limpieza tiene una hoja control con los horarios establecidos de limpieza?	☒			
					11 ¿Los baños del hospital exhiben buenas condiciones de higiene y horarios establecidos de limpieza?	☒			
					12 ¿Los baños de las áreas comunes del hospital tienen las condiciones para el acceso de personas con discapacidad?	☒			
Describe las necesidades del CEAS para garantizar la buena gestión de los desechos y residuos por el personal de salud					Describe las necesidades del establecimiento para garantizar la buena gestión de limpieza y desinfección por el personal				

Supervisado por

**SNS**SERVICIO NACIONAL
DE SALUD**Plan de Mantenimiento Preventivo**

DADM-FO-020 Versión: 01

Fecha de aprobación: 04/04/2019

Hospital Dr. Vinicio Calvente

Fecha:

16/3/26

Ficha No: _____

Datos del Equipo

Nombre:

Generador Cummins

Marca:

Cummins

Modelo: _____

Serie: _____

Ubicación:

*Casa de Plancha*Inventario No. *I*

Periodo:

4M ☐6M ☒12M ☐

Otro: _____

Notas:

Descripción de Acciones

Inspección Física



Revisión Operacional



Verificación Autodiagnóstico

**Otras acciones:***Revisión de Anteoxtidos
Aceites, cables, bridas de agua***Materiales Utilizados**

Condición Final

✓



x



Nombre del Electromédico

Encargado de Área

Renan Vega

18/3/26

Mes:

Marzo

Establecimiento:

Hospital Dr. Venancio Calvente

Equipo:

Ficha:

ÍTEM	VERIFICAR	PARÁMETRO	Medidas correctivas en caso de No conformidad	DÍAS DEL MES																														
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
1	SEGURIDAD ELÉCTRICA	1. Cables eléctricos de los equipos en buenas condiciones y sin empalmes.	1. Reparar desvíos.	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
		2. De existir cuarto eléctrico en el área, se encuentra con accesos controlado y señalizado.	2. Colocar control de acceso (cerradura) y señalización	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
		3. Paneles eléctricos, señalizados con nivel de voltaje y peligro. El acceso está despejado	3. Colocar señalización, despejar área	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
		4. Áreas húmedas provistas de toma corrientes con sistema GFCI (Interruptor con falla a tierra)	4. Colocar tomacorrientes GFCI	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
		5. Los tomacorrientes se encuentran tapados sin alteraciones	5. Reparar desvíos	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
2	PANELES ELÉCTRICOS	1. Las conexiones se muestran ajustadas.	1. Reparar desvíos.	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
		2. La estructura física se observa en buen estado.	2. Reparar desvíos.	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
		3. La puerta se encuentra cerrada.	3. Cerrar puerta, garantizar la operación	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
		4. Los aislantes se observan en buen estado.	4. Reparar desvíos.	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
		5. Se observa libre de polvos y partículas de suciedad.	5. Limpiar las áreas	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
3	ILUMINACIÓN	1. Áreas de trabajo con iluminación adecuada.	1. Reemplazar luminarias	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
		2. Lámparas en buenas condiciones y bien colocadas.	2. Reparar desvíos.	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
1. Si existe una condición que requiera mayor atención en el Mantenimiento Preventivo registrar en el documento al reverso.			FIRMA DEL INSPECTOR																															
EN LAS INSPECCIONES MARQUE:																																		
C-CONFORME NC-NO CONFORME																																		



Rencan Wagon

Fecha Realización:

11/03/26

Tiempo de Ejecución:

Hospital Dr. Venancio Calventi

Rutina De Mantenimiento Preventivo Planificado	1	2	3	Observaciones
Inspeccionar las condiciones ambientales en las que se encuentra el equipo.	✓	✓	✓	ESTO ACEPTAR
Efectuar limpieza integral externa del equipo.	✓	✓	✓	Se Realiza en DADRIO
Inspeccionar externamente el equipo.	✓	✓	✓	
Inspeccionar Electrodo pH, PO, PCO, cambiar membranas e instalar en la recámara.	✓	✓	✓	
Verificar los dispositivos de control, indicadores y presentadores.	✓	✓	✓	
Verificar el valor de la temperatura de la recámara.	✓	✓	✓	
Verificar el sistema de alarma.	✓	✓	✓	
Realizar ciclos de modelos de operaciones.				

Firma del Técnico:

Renan Vega





MATRIZ LEVANTAMIENTO DE NECESIDADES DE EQUIPOS.

DIVISION DE CENTROS HOSPITALARIO
Hospital Dr. Vinicio Calvente

23/03/20

NOTA: COMPLETAR TODOS LOS CAMPOS Y SI REQUIERE AGREGAR FILAS PUEDEN HACERLO, ESCRIBIR EN MAYUSCULA.





METROPOLITANO

Hospital Dr. Venancio Calvente

DIVISION DE CENTROS HOSPITALARIO

MATRIZ LEVANTAMIENTO DE NECESIDADES DE INFRAESTRUCTURA.

25/03/26

NOMBRE DEL HOSPITAL:		FECHA:	
No.	AREA	TIPO DE NECESIDAD	OBSERVACION : COLOCAR AQUÍ LA PLANIFICACION PARA LAS MEJORAS
	Digestivos	Ampliación	CONSTRUIR
	MANUTENCIONES	CONSTRUIR ALMACEN	
	Enfermería	CONSTRUIR 8 Habitaciones	CONT.
	Sonografía	Ampliar	
	Emergencias	Ampliar	
	Area de Basura	Ampliar	
	PATOLOGIA	Ampliar	
	Parqueo	CONSTRUIR 125 PARQUEO	
	Ludoterapia	Terminar Ampliación	

NOTA: COMPLETAR TODOS LOS CAMPOS Y SI REQUIERE AGREGAR FILAS PUEDEN HACERLO, ESCRIBIR EN MAYUSCULA.

Ренанс Јегун



Fecha: 27/3/20

Responsable del Llenado de la Ficha: _____

Institución Receptora: Hospital Dr. Venancio Calvente

Correo Electrónico: _____

Teléfono: _____

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

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.

Obsevaciones: _____

Renny Vega
Nombre y Firma



Desechos Sólidos, recogida de Basura









Limpieza del área de Cocina











