

FECHA: 24/07/2026

DATOS GENERALES

Lugar: DCSNS ☐ SRS ☐ Hospital ☒ CPN ☐

***Nombre del lugar:** Hospital Provincial Materno Infantil Nuestra Señora de la Altagracia

Área: Mantenimiento

Nombre de la Actividad: Ejecución del Plan de Mantenimiento Preventivo y Correctivo del HPMINSA T2

Código POA (Si aplica):
01.06.02

INTRODUCCIÓN

El presente informe tiene como finalidad evaluar y describir las condiciones de mantenimiento en las diferentes áreas del Hospital Provincial Materno Infantil Nuestra Señora de la Altagracia, con el objetivo de garantizar la operatividad continua de los servicios de salud, la seguridad de los pacientes y el correcto funcionamiento preventivo y correctivo de equipos biomédicos y de nuestra infraestructura.

El mantenimiento hospitalario comprende un conjunto de actividades técnicas y administrativas orientadas a prevenir fallas, conservar la infraestructura y asegurar el óptimo desempeño de los equipos médicos.

OBJETIVO DEL INFORME

Garantizar el adecuado funcionamiento de la infraestructura, equipos médicos y áreas críticas del hospital mediante la implementación de mantenimiento preventivo y correctivo.

En el segundo trimestre las áreas afectadas o con requerimiento de asistencia fueron las siguientes:

- ✓ Pediatría
- ✓ Laboratorio
- ✓ Emergencia
- ✓ Banco de Sangre
- ✓ Neonatología
- ✓ Esterilización del área de Quirófano

Otras áreas de apoyo clínico

METODOLOGIA (Si aplica)

Para la elaboración del presente informe de mantenimiento del Hospital Provincial Materno Infantil Nuestra Señora de la Altagracia, se empleó una metodología descriptiva y evaluativa, orientada a identificar el estado actual de las diferentes áreas.

Se realizó un estudio de tipo descriptivo, basado en la observación directa de las condiciones de infraestructura, equipos médicos y funcionamiento de las áreas evaluadas.

Técnicas de recolección de información observación directa: Inspección física de las áreas de laboratorio, quirófano, neonatología, pediatría, emergencia.

Verificación técnica: Evaluación del estado de los equipos médicos y mobiliario.

Revisión documental: Análisis de registros de mantenimiento existentes (cuando estuvieron disponibles).

DESARROLLO / HALLAZGOS

Desarrollo por Áreas:

-Área de Laboratorio (Centrifuga del Banco de Sangre)

El laboratorio es fundamental para el diagnóstico clínico, por lo que requiere mantenimiento constante.

Condiciones evaluadas: Verificación de centrifuga la cual no encendía, dejando de funcionar, por lo cual fue reparada.

Equipos de análisis clínico en funcionamiento.

Sistemas eléctricos estables.

Condiciones de higiene adecuadas.

Mantenimiento requerido: Remplazo de Tarjeta de Centrifuga del Banco de Sangre.

Calibración periódica de equipos.

Mantenimiento preventivo: (Reparación de Centrifuga en Banco de Sangre la cual no fue exitosa, aun en espera de reemplazo de tarjeta).

-Área de Neonatología

Área crítica para la atención de recién nacidos.

Condiciones evaluadas: se colocaron 9 bombillas a lámparas de cuello de ganso.

Incubadoras en funcionamiento.

Equipos de fototerapia operativos.

Condiciones térmicas controladas.

Mantenimiento requerido:

Revisión continua de incubadoras.

Control de temperatura y humedad.

Mantenimiento de equipos de soporte vital.

-Área de Pediatría

El área de pediatría brinda atención integral a la población infantil, por lo que requiere condiciones óptimas de infraestructura y equipos.

Condiciones evaluadas:

Camas pediátricas en buen estado.

Equipos médicos básicos (oxímetros, nebulizadores, tensiómetros).

Condiciones adecuadas de higiene y climatización.

Mantenimiento requerido: (Se realizo Verificación de Bomba de Infusión la cual tenia tecla obstruida).

No se pudieron reparar ya que el teclado se queda pegado, por lo que fueron retiradas del centro para reparación por compañía distribuidora Bionuclear).

-Área de Emergencia

Área de alta demanda donde se realizan evaluaciones médicas generales y especializadas.

Condiciones evaluadas:

Consultorios médicos funcionales.

Equipamiento básico operativo.

Flujo adecuado de pacientes.

Mantenimiento requerido: Verificación de Lámparas por no encendido, funcionamientos de pie de sueros.
Se puso en funcionamiento las lámparas de examen médico KWS, esta lampara no encendía porque el plug de alimentación estaba en mal estado, el cual fue sustituido y dejada en buen funcionamiento.

RESULTADOS / CONCLUSIONES

El Hospital Provincial Materno Infantil Nuestra Señora de la Altagracia presenta avances significativos en infraestructura y equipamiento; sin embargo, es fundamental mantener un sistema de mantenimiento continuo y eficiente que garantice la calidad del servicio y la seguridad de los pacientes.

RECOMENDACIONES

1. Implementar un plan de mantenimiento periódico en todas las áreas.
2. Llevar registro técnico de cada equipo médico.
3. Garantizar disponibilidad de repuestos.
4. Fortalecer la supervisión del área de ingeniería hospitalaria.

ANEXOS (Si aplica)

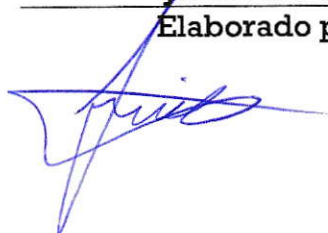
Evidencias de las requisiciones.

Instrucciones de llenado:

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

José Manuel Matos

Elaborado por





HOSPITAL
PROVINCIAL MATERNO
INFANTIL NUESTRA SEÑORA
DE LA ALTAGRACIA



Departamento de Mantenimiento

Control de Calidad de Mantenimiento preventivo de Equipos

Fecha: 09 / 04 / 26

Hora: 10:30

Departamento o área: *Pediatría*

Solicitud: *Verificación de Bomba de infusión*

Informaciones del Equipo

Nombre del Equipo:

Tipo o Modelo:

Mantenimiento

Historial:

Alaris 6P quadrants plus 8902

Serial:

☒ Interno

☐ Externo

Institución:

Tiempo de respuesta:

Detalles del mantenimiento / Observaciones

El equipo tiene teclado con toda estruendo

Tipo de Mantenimiento

☐ Preventivo

☒ Correctivo

Condición actual del Equipo

Nuevo	
Funcionamiento	
Desuso	
Mal estado	
Dañado	

Acción a realizar

Reparación	
Almacenar	
Mantenimiento	
Higiene	
Nueva Instalación	

El problema fue solucionado

☐ Si

☒ No

Jose Manuel Mateo
Responsable Mantenimiento



Andrea Estévez Sierra
Responsable Área

Departamento de Mantenimiento

Control de Calidad de Mantenimiento preventivo de Equipos

Fecha: 13 / 04 / 26

Hora: 10:20

Departamento o área: Laboratorio

Solicitud: Verificar centrifuga

Informaciones del Equipo

Nombre del Equipo: centrifuga

Tipo o Modelo: TD6B

Serial: 6200410305

Mantenimiento ☒ Interno

☐ Externo

Historial:

Institución:

Tiempo de respuesta:

Detalles del mantenimiento / Observaciones

Centrifuga con tarjeta en mal estado. Pendiente por el
Reemplazo de la tarjeta

Tipo de Mantenimiento

☐ Preventivo

☒ Correctivo

Condición actual del Equipo

Nuevo	
Funcionamiento	
Desuso	✓
Mal estado	
Dañado	

Acción a realizar

Reparación	
Almacenar	
Mantenimiento	
Higiene	
Nueva Instalación	

El problema fue solucionado

☐ Si

☒ No

José Manuel Matos
Responsable Mantenimiento



Ramir
Responsable Área

Departamento de Mantenimiento

Control de Calidad de Mantenimiento preventivo de Equipos

Fecha: 14 / 4 / 2026

Hora: 8:50 AM

Departamento o área: Laboratorio

Solicitud: Verificación Centrifuga

Informaciones del Equipo

Nombre del Equipo:

Tipo o Modelo: 642 ELABSCO

Mantenimiento

☒ Interno

Serial: 5211061549

☐ Externo

Historial:

Institución:

Tiempo de respuesta:

Detalles del mantenimiento / Observaciones

Tipo de Mantenimiento

☐ Preventivo

☒ Correctivo

Condición actual del Equipo

Nuevo	
Funcionamiento	
Desuso	
Mal estado	
Dañado	

Acción a realizar

Reparación	
Almacenar	
Mantenimiento	
Higiene	
Nueva Instalación	

El problema fue solucionado

☒ Si

☐ No

manuellebrón
Responsable Mantenimiento



Apérez
Responsable Área

Departamento de Mantenimiento

Control de Calidad de Mantenimiento preventivo de Equipos

Fecha: 16 / 04 / 26

Hora: 10:00

Departamento o área: Emergencia

Solicitud: Verificar pie de suero

Informaciones del Equipo

Nombre del Equipo:

Tipo o Modelo:

Mantenimiento

Historial:

☒ Interno

Serial:

☐ Externo

Institución:

Tiempo de respuesta:

Detalles del mantenimiento / Observaciones

Se afretaron y limpiaron los componentes del pie de suero

Tipo de Mantenimiento

☐ Preventivo

☒ Correctivo

Condición actual del Equipo

Nuevo	
Funcionamiento	
Desuso	
Mal estado	☒
Dañado	

Acción a realizar

Reparación	☒
Almacenar	
Mantenimiento	☒
Higiene	☒
Nueva Instalación	

El problema fue solucionado

☒ Si

☐ No

Jose manuel mato
Responsable Mantenimiento



Diego Lora
Responsable Área

Departamento de Mantenimiento

Control de Calidad de Mantenimiento preventivo de Equipos

Fecha: 17 / 04 / 26

Hora: 10:20

Departamento o área: Emergencia

Solicitud: Verificar lampara no enciende

Informaciones del Equipo

Nombre del Equipo: Lampara de Elamer medico KWS

Tipo o Modelo: KWS

Serial:

Mantenimiento

☒ Interno

☐ Externo

Historial:

Institución:

Tiempo de respuesta:

Detalles del mantenimiento / Observaciones

Esta lampara no encendia porque el Plug de alimentacion estaba en mal estado. fue sustituido. La lampara fue depada en funcionamiento.

Tipo de Mantenimiento

☐ Preventivo

☒ Correctivo

Condición actual del Equipo

Nuevo	
Funcionamiento	
Desuso	✓
Mal estado	
Dañado	

Acción a realizar

Reparación	
Almacenar	
Mantenimiento	
Higiene	
Nueva Instalación	

El problema fue solucionado

☒ Si

☐ No

José Manuel Mato
Responsable Mantenimiento



Yoidel E. Alderrey
Responsable Área

Departamento de Mantenimiento

Control de Calidad de Mantenimiento preventivo de Equipos

Fecha: 17 / 04 / 26

Hora: 9:50

Departamento o área: Emergencia

Solicitud: Lámpara no enciende

Informaciones del Equipo

Nombre del Equipo: Lámpara de Examen médico KWS

Tipo o Modelo: KWS

Serial:

Mantenimiento

☒ Interno

☐ Externo

Historial:

Institución:

Tiempo de respuesta:

Detalles del mantenimiento / Observaciones

Lámpara no encendía, fue reparada y dejada en funcionamiento.

Tipo de Mantenimiento

☐ Preventivo

☒ Correctivo

Condición actual del Equipo

Nuevo	
Funcionamiento	
Desuso	☒
Mal estado	
Dañado	

Acción a realizar

Reparación	
Almacenar	
Mantenimiento	
Higiene	
Nueva Instalación	

El problema fue solucionado

☒ Si

☐ No

José Manuel Mato
Responsable Mantenimiento



Yoliel E. Aldamez
Responsable Área

Departamento de Mantenimiento

Control de Calidad de Mantenimiento preventivo de Equipos

Fecha: 23 / 04 / 26

Hora: 9:35

Departamento o área: Banco de Sangre

Solicitud: Verificar centrifuga

Informaciones del Equipo

Nombre del Equipo: Derizon mini E

Tipo o Modelo: 642ELABSCO

Serial: 521106-1549

Mantenimiento ☒ Interno

☐ Externo

Historial:

Institución:

Tiempo de respuesta:

Detalles del mantenimiento / Observaciones

Centrifuga no enciende, fue reparada y dejada en funcionamiento

Tipo de Mantenimiento

☐ Preventivo

☒ Correctivo

Condición actual del Equipo

Nuevo	
Funcionamiento	
Desuso	
Mal estado	
Dañado	☒

Acción a realizar

Reparación	☒
Almacenar	
Mantenimiento	☒
Higiene	
Nueva Instalación	

El problema fue solucionado

☒ Si

☐ No

José Manuel Matos
Responsable Mantenimiento



Lic. Chabalí
Responsable Área

Departamento de Mantenimiento

Control de Calidad de Mantenimiento preventivo de Equipos

Fecha: 26/5/2021

Hora: 9 = Am

Departamento o área: neonato

Solicitud: Colocarles Bombilla Lampara

Informaciones del Equipo

Nombre del Equipo:

Tipo o Modelo:

Mantenimiento

Historial:

☐ Interno

Serial:

☒ Externo

Institución:

Tiempo de respuesta:

Detalles del mantenimiento / Observaciones

Se colocaron 9- Bombilla Lampara
Cuello de Sango

Tipo de Mantenimiento

☐ Preventivo

☐ Correctivo

Condición actual del Equipo

Nuevo	
Funcionamiento	☒
Desuso	
Mal estado	
Dañado	

Acción a realizar

Reparación	
Almacenar	
Mantenimiento	
Higiene	
Nueva Instalación	

El problema fue solucionado

☒ Si

☐ No

Manuel Lebron
Responsable Mantenimiento



Feliciano Montero Montero
Responsable Área

Departamento de Mantenimiento

Control de Calidad de Mantenimiento preventivo de Equipos

Fecha: 15/06/2026

Hora: 7:30

Departamento o área: Esterización Autoclave

Solicitud: Reemplazo de junta

Informaciones del Equipo

Nombre del Equipo: Autoclave

Tipo o Modelo: XG1 VCB-1850

Serial: MST23042033

Mantenimiento ☒ Interno

☐ Externo

Historial:

Institución:

Tiempo de respuesta:

Detalles del mantenimiento / Observaciones

Se reemplazo junta de la puerta y se le hizo su mantenimiento preventivo.

Tipo de Mantenimiento

☒ Preventivo

☐ Correctivo

Condición actual del Equipo

Nuevo	
Funcionamiento	✓
Desuso	
Mal estado	
Dañado	

Acción a realizar

Reparación	
Almacenar	
Mantenimiento	
Higiene	
Nueva Instalación	✓

El problema fue solucionado

☒ Si

☐ No

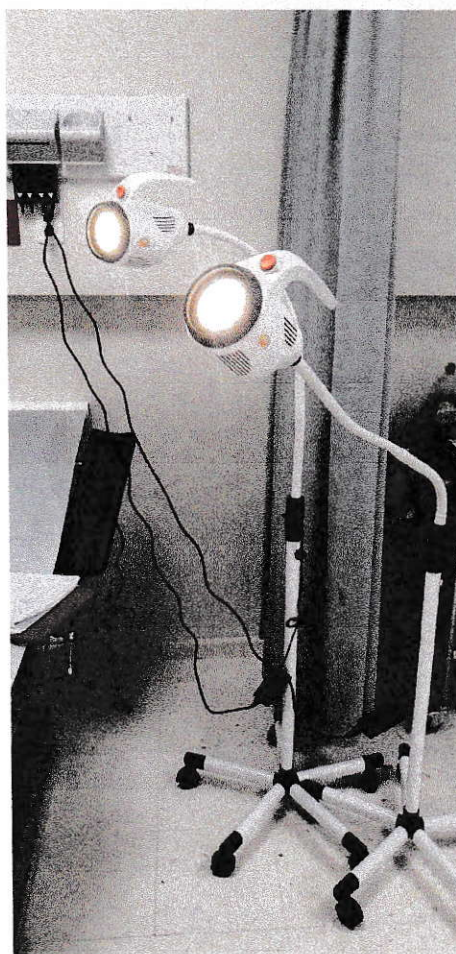
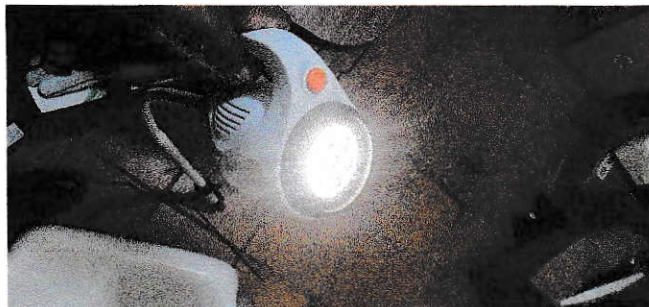
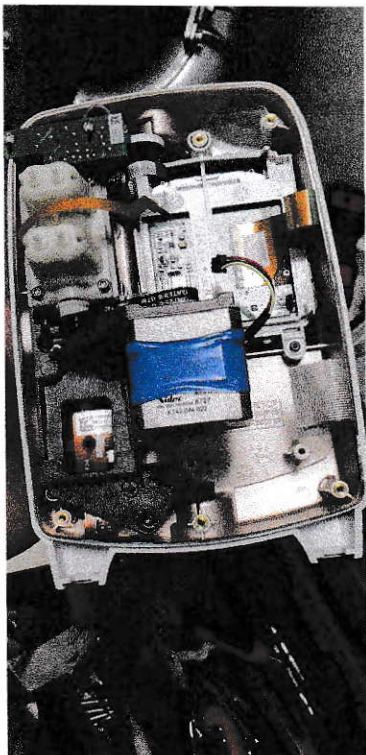
José Manuel Mato
Responsable Mantenimiento

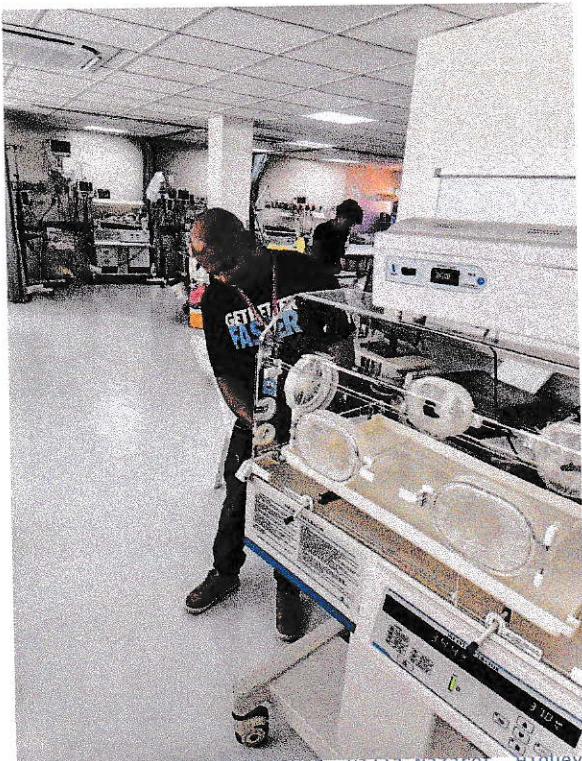
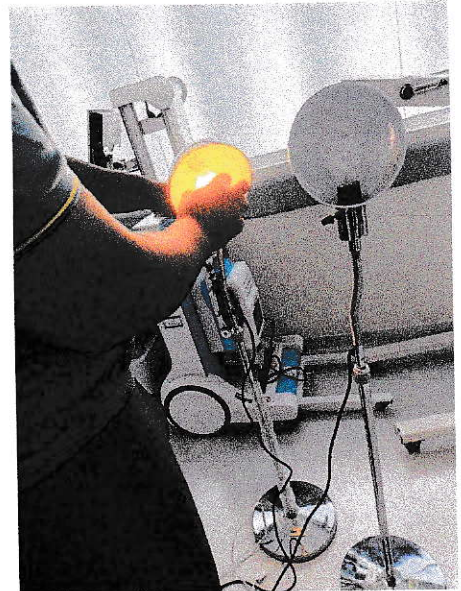


José H. Bues
Responsable Área

Evidencias del Plan de mantenimiento Preventivo y
Correctivo del HPMINSA (Trimestre Abril-Junio 2026)

Código:01.06.02





✓ C/ José Ramón Payán, Villa Nazaret, Higüey, Rep.Dom. 809-554-2661
✉ hospitalpnsa@hotmail.com hospitalpnsa@gmail.com

