

| Instalación / Maquinaria (Nombre del Equipo) | Elementos del Equipo a ser Mantenidos | Descripción Actividad a Realizar | Mantenimiento Prevent. o Correct. | Periodicidad para Revisión | Último Mantenimiento | Próximo Mantenimiento | Mes de Ejecución del Mantenimiento | | | | | | | | | | | | Observaciones | |
|---|---------------------------------------|--|-----------------------------------|----------------------------|----------------------|-----------------------|------------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|
| | | | | | | | Ene | Feb | Mar | Abr | May | Jun | Jul | Ago | Sep | Oct | Nov | Dic | | |
| Cortina de aires 2 | Parte interna del equipo | Desarme del equipo | Correctivo | MENSUAL | 18/01/2023 | 01/02/2023 | x | | | | | | | | | | | | | |
| | Ventiladores | Engrase de los ventiladores | Preventivo | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Aires Acondicionados 112 A/A | Aire acondicionado | cambio de cableado | Preventivo | MENSUAL | 04/01/2023 | | x | | | | | | | | | | | Endoscopia | | |
| | Mantenimiento condesa, | manteni.profundo A/A | Preventivo | | 05/01/2023 | 05/02/2023 | x | | | | | | | | | | | | direccion | |
| | Mantenimiento condesa, | limpieza y mantenimiento | Preventivo | | 07/01/2023 | 07/03/2023 | x | | | | | | | | | | | | cocina | |
| | Aire acondicionado | manteni.profundo A/A | Correctivo | | 08/01/2023 | | x | | | | | | | | | | | | lobby | |
| | Aire acondicionado | instalacion de unida Nueva | Preventivo | | 11/01/2023 | | x | | | | | | | | | | | | Tesoreria | |
| | Mantenimiento condesa, | manteni.profundo A/A | Correctivo | | 12/01/2023 | | x | | | | | | | | | | | | facturacion puerta 8 | |
| | Aire acondicionado | manteni.profundo A/A | Preventivo | | 12/01/2023 | | x | | | | | | | | | | | | Residente medicos | |
| | Aire acondicionado | manteni.profundo A/A | Correctivo | | 12/01/2023 | | x | | | | | | | | | | | | Almacen de medicamento | |
| | Aire acondicionado | limpieza y cambio de filtro | Preventivo | | 13/01/2023 | | x | | | | | | | | | | | | | Almacen de farmacia |
| | manteni.A/A | Manteni y limpieza de filtro | Preventivo | | 13/01/2023 | | x | | | | | | | | | | | | | puerta 16 facturacion |
| | unidad evaporadora | cambio y restructuracion de drenaje | Preventivo | | 14/01/2023 | | x | | | | | | | | | | | | | Pediatría |
| | Aire acondicionado | cambio de compresor 18,000btu | Preventivo | | 17/01/2023 | | x | | | | | | | | | | | | | laparologia |
| | Mantenimiento condesa, | limpieza y cambio de filtro | Preventivo | | 16/01/2023 | | x | | | | | | | | | | | | | Tomado muestras laboratorio |
| | Mantenimiento condesa, | limpieza y mante. Con hidro labado | Preventivo | | 18/01/2023 | | x | | | | | | | | | | | | | Hepatology |
| | unidad evaporadora | anteni.profundo y cambio filtro de lin | Correctivo | | 19/01/2023 | | x | | | | | | | | | | | | | Inflamatoria |
| | unidad evaporadora | limpieza y mante. Con hidro labado | Correctivo | | 20/01/2023 | | x | | | | | | | | | | | | | laboratorio quimica |
| | unidad evaporadora | limpieza y mante. Con hidro labado | Correctivo | | 21/01/2023 | | x | | | | | | | | | | | | | oficina mantenimiento descanso |
| | Aire de paquete | limpieza y mantenimiento | Preventivo | | 21/01/2023 | | x | | | | | | | | | | | | | Emergencias |
| | manteni.A/A 5 toneladas | limpieza y mante. Con hidro labado | Preventivo | | 21/01/2023 | | x | | | | | | | | | | | | | Emergencias |
| | unidad evaporadora | limpieza y mantenimiento | Preventivo | | 23/01/2022 | | x | | | | | | | | | | | | | facturacion de laboratorio |
| | unidad evaporadora | limpieza y mantenimiento | Preventivo | | 23/01/2022 | | x | | | | | | | | | | | | | patologia |
| | unidad evaporadora | limpieza y mantenimiento | Preventivo | | 25/01/2022 | | x | | | | | | | | | | | | | psicologia |
| Filtros de Aire. | Limpieza de Filtro con Agua a Presión | Preventivo | 1/01/23 a 31/01/23 | | 1/02/23 a 28/02/23 | x | | | | | | | | | | | | 112 unidad de A/A | | |
| Equipamiento | abanico de techo | ajuste de aspas | Correctivo | trimestral | 03/01/2023 | | x | | | | | | | | | | | pasillo nivel 1 puerta 12 | | |
| | reparacion contro de ascenso | cableado roto | Correctivo | | 03/01/2023 | | x | | | | | | | | | | | | escalera segundo nivel | |
| | bancos de 3 asiento | reparacion y mante, | Preventivo | | 04/01/2023 | | x | | | | | | | | | | | | Mantenimiento | |
| | reparacion de gavinete | reparacion y mante, | Preventivo | | 05/01/2023 | | x | | | | | | | | | | | | epidemiologia | |
| | bancos de 3 asiento | reparacion y mante, | Preventivo | 06/01/2022 | | x | | | | | | | | | | | | recurso humanos | | |
| | licuadora | reviscion y mantenimiento | Preventivo | 10/01/2023 | | x | | | | | | | | | | | | cocina | | |
| | mesa | reparacion | Preventivo | 10/01/2023 | | x | | | | | | | | | | | | imágenes medicas | | |
| | Mante. ascensor | Reviscion y mantenimiento | Preventivo | 13/01/2023 | 13/02/2023 | x | | | | | | | | | | | | Mantenimiento | | |
| | almario | reparacion y mante, puerta | Preventivo | 13/01/2023 | | x | | | | | | | | | | | | inflamatoria | | |
| | camilla | reparacion y mante,cambio de botella | Preventivo | 13/01/2023 | | x | | | | | | | | | | | | Endoscopia | | |
| | secadora | cambio de rodamiento y limpieza | Preventivo | 18/01/2023 | | x | | | | | | | | | | | | lavanderia | | |
| | camara de seguridad | reviscion y mantenimiento | Preventivo | 19/01/2023 | | x | | | | | | | | | | | | pasillo frente endoscopia | | |
| | pulidora | mantenimiento y reparacion | Preventivo | 23/01/2023 | | x | | | | | | | | | | | | Mantenimiento | | |
| | silla | reparacion | Preventivo | 24/01/2023 | | x | | | | | | | | | | | | Mantenimiento | | |
| gavinete | tapizado | Preventivo | 24/01/2023 | | x | | | | | | | | | | | | farmacia de internamiento | | | |
| Instalacion Sanitaria | Ducha baño | cambio de puño | Preventivo | trimestral | 04/01/2023 | | x | | | | | | | | | | | baño internamiento 201 | | |
| | fregadero | cambio de manguera | Preventivo | | 05/01/2023 | | x | | | | | | | | | | | | cosina area | |
| | cambio de flota | cambio de flota electrica cisterna | Correctivo | | 06/01/2023 | | x | | | | | | | | | | | | mantenimiento cisterna | |
| | baño | monte y desmonte inodoro | Correctivo | Semestral | 06/01/2023 | | x | | | | | | | | | | | | baño paciente hombre pasillo | |
| | baño | destape ostrucion entaponamiento | Preventivo | | 09/01/2023 | | x | | | | | | | | | | | | baño segundo nivel empleado | |
| | baño | cambio de balancin | Correctivo | | 08/01/2023 | | x | | | | | | | | | | | | baño internamiento 202 | |
| | baño | cambio de perita | Correctivo | | 12/01/2023 | | x | | | | | | | | | | | | baño dama toma de muestra | |
| | baño | cambio de balancin | Correctivo | | 12/01/2023 | | x | | | | | | | | | | | | baño caballero toma de muestra | |
| | fregadero de verduras y juegos | cambio dos maguera angular | Correctivo | | 16/01/2023 | | x | | | | | | | | | | | | cocina | |
| | desague de techo | reviscion trimestral y limpieza | Correctivo | | 17/01/2023 | | x | | | | | | | | | | | | techo del centro | |
| | fregadero | cambio de maguera | Preventivo | | 17/11/2023 | | x | | | | | | | | | | | | estacion de enfermeria | |
| | baño | cambio de balancin | Preventivo | | 17/01/2023 | | x | | | | | | | | | | | | consulta medica | |
| | baño | cambio de manguera | Correctivo | | 19/01/2023 | | x | | | | | | | | | | | | Endoscopia baño de paciente | |
| | lavamanos | cambio de llave | Correctivo | 19/01/2023 | | x | | | | | | | | | | | | baño paciente endoscopia | | |
| | baño | cambio de aparacs de tanque | Correctivo | 20/01/2023 | | x | | | | | | | | | | | | imágenes medicas | | |
| | lavamanos | cambio de manguerita | Correctivo | 21/01/2023 | | x | | | | | | | | | | | | laboratorio urinaria | | |
| | Ducha baño | cambio de mescladora | Preventivo | 21/01/2023 | | x | | | | | | | | | | | | internamiento 203 | | |
| | baño | cambio de tapa de inodoro | Preventivo | 23/01/2023 | | x | | | | | | | | | | | | UCI internamiento | | |
| | baño | cambio de tapa de inodoro | Preventivo | 23/01/2023 | | x | | | | | | | | | | | | residente medicos | | |
| | Ducha baño | cambio de sifon desague de piso | Correctivo | 24/01/2023 | | x | | | | | | | | | | | | internamiento 203 | | |
| | baño | cambio de perita | Preventivo | 24/01/2023 | | x | | | | | | | | | | | | internamiento 204 | | |
| | baño | cambio de balancin | Preventivo | 25/01/2023 | | x | | | | | | | | | | | | laboratorio baño empleado | | |
| | baño | destalacion e instalacion | Preventivo | 26/01/2023 | | x | | | | | | | | | | | | facturacion laboratorio hombre | | |
| | fregadero de verduras y juegos | cambio de llave tipo ganzo | Correctivo | 26/01/2023 | | x | | | | | | | | | | | | cocina | | |
| | baño | cambio de balancin | Preventivo | 26/01/2023 | | x | | | | | | | | | | | | facturacion laboratorio hombre | | |
| | fregadero | monte y desmonte por ostrucion | Preventivo | 27/01/2023 | | x | | | | | | | | | | | | imágenes medicas Rayos x | | |
| | baño | destalacion e instalacion | Preventivo | 27/01/2023 | | x | | | | | | | | | | | | facturacion laboratorio hombre | | |
| | fregadero | cambio de mescladora | Preventivo | 27/01/2023 | | x | | | | | | | | | | | | cocina | | |
| | baño | cambio de balancin | Preventivo | 27/01/2023 | | x | | | | | | | | | | | | baño laboratorio hombre | | |
| | desague de piso y filtrante | reviscion semanal | Preventivo | 1/01/23 a 31/01/23 | | 01/02/2023 | x | | | | | | | | | | | | En del centro, internamient. | |

01/01/2023

**CENTRO DE GASTROENTEROLOGÍA
 CIUDAD SANITARIA DR. LUIS E. AYBAR**

4.1.1.11.02 Elaboración de los planes de Mantenimiento preventivo de equipos

Año 2023

| Departamento - Equipo | | Cuatrimestral | | | Semestral | | Anual | |
|---|---|---------------|-----|-----|-----------|-----|-------|---|
| | | 1er | 2do | 3er | 1er | 2do | | |
| Oficinas nivel 2 y Administración, | X | | | X | | | | |
| Dirección, Nutrición y Tecnología | X | X | | | | | | |
| Cocina y Despensa | | | | | X | X | | |
| Lobby | X | | X | | | | | |
| Farmacia y Almacén de Farmacia | X | | X | | | | | |
| Lavandería. | | | | | | | X | X |
| Consulta, Externa. | | | | | X | X | | |
| Emergencia, Endoscopia | | | | | X | | X | |
| 1. Equipo Endoscopia | | | | | | | X | X |
| 2. Equipo Emergencia | | | | | X | X | | |
| Facturación, Laboratorio, Caja Escalera | | | | | X | X | | |
| Hepatología, Inflamatoria | | | | | X | | X | |
| Imágenes Medica | | | | | X | X | | |
| 1. Equipo Imágenes Medica | | | | | | | X | X |
| Cardiología | | | | | X | | X | |
| UCI e INTERNAMIENTO | | | | | | | X | X |
| 1. Equipo INTERNAMIENTO | | | | | | | X | X |
| 2. Equipo UCI | | | | | | | X | X |
| Laboratorio Clínico | | | | | X | | X | |
| 1. Equipo Laboratorio Clínico | | | | | | | X | X |
| Laparoscopia | | | | | X | X | | |
| 1. Equipo Laparoscopia | | | | | | | X | X |
| Patología | | | | | | | X | X |
| 1. Equipo Patología | | | | | | | X | X |
| Servicio Generales | | | | | | | X | X |
| 1. planta eléctrica y panel | | | | | | | X | X |
| 2. Instalaciones sanitaria y drenajes | | | | | | | X | X |
| 3. Sistemas aire acondicionados | | | | | | | X | X |
| 4. Ornato, pintura y Equipamiento | | | | | | | X | X |

ARC. Amaury Tejeda
 Eric. Dpto. Servicios Generales




SNS
SERVICIO NACIONAL
DE SALUD

Formulario para Petición de Trabajo de Mantenimiento

DADM-FO-019 Versión: 01
Fecha de aprobación: 14/03/2019

Fecha 17/1/23

Área Solicitante: Barrido maydomis

Descripción de Trabajo a Efectuar

destapar inodoro de hombre



| | | |
|------------------------|-------------------|-----------------------|
| <i>Mayra de</i> | <i>Mayra de</i> | <i>17/1/23</i> |
| Nombre del Solicitante | Firma Solicitante | Fecha de la Solicitud |

| | | |
|-----------------------|-----------------------|--------------------------|
| <i>Hector Rosendo</i> | <i>Hector Rosendo</i> | <i>17/1/2023</i> |
| Nombre del Técnico | Firma del Técnico | Fecha Termino de Trabajo |



SNS
SERVICIO NACIONAL
DE SALUD

Formulario para Petición de Trabajo de Mantenimiento

DADM-FO-019 Versión: 01
Fecha de aprobación: 14/03/2019

Fecha 19/1/23

Área Solicitante: Mayordomía

Descripción de Trabajo a Efectuar

poner balanzin de peso hombre del
posillo



| | | |
|------------------------|-------------------|-----------------------|
| <u>[Signature]</u> | <u>19/1/23</u> | |
| Nombre del Solicitante | Firma Solicitante | Fecha de la Solicitud |

| | | |
|--------------------|--------------------|--------------------------|
| <u>[Signature]</u> | <u>[Signature]</u> | <u>19/1/2023</u> |
| Nombre del Técnico | Firma del Técnico | Fecha Termino de Trabajo |



Fecha 20/1/23

Área Solicitante: Mayordomía

Descripción de Trabajo a Efectuar

Destape de baño de mujer del pasillo



| | | |
|------------------------|-------------------|-----------------------|
| <i>Meyordomia</i> | <i>Meyordomia</i> | <i>20/1/23</i> |
| Nombre del Solicitante | Firma Solicitante | Fecha de la Solicitud |

| | | |
|------------------------|------------------------|--------------------------|
| <i>H. Juan Pizarro</i> | <i>H. Juan Pizarro</i> | <i>20/1/2023</i> |
| Nombre del Técnico | Firma del Técnico | Fecha Termino de Trabajo |



SNS
SERVICIO NACIONAL
DE SALUD

Formulario para Petición de Trabajo de Mantenimiento

DADM-FO-019 Versión: 01
Fecha de aprobación: 14/03/2019

Fecha 20/1/23

Área Solicitante: Mayordomía

Descripción de Trabajo a Efectuar

*Psicólogo del baño de mujeres
del posillo*



| | | |
|------------------------|--------------------|-----------------------|
| <i>[Signature]</i> | <i>[Signature]</i> | <u>20/1/23</u> |
| Nombre del Solicitante | Firma Solicitante | Fecha de la Solicitud |

| | | |
|--------------------|--------------------|--------------------------|
| <i>[Signature]</i> | <i>[Signature]</i> | <u>20/1/23</u> |
| Nombre del Técnico | Firma del Técnico | Fecha Termina de Trabajo |



SNS
SERVICIO NACIONAL
DE SALUD

Formulario para Petición de Trabajo de Mantenimiento

DADM-FO-019 Versión: 01
Fecha de aprobación: 14/03/2019

Fecha

29/1/23

Área Solicitante:

Mayordomía

Descripción de Trabajo a Efectuar

Destapar ~~el~~ inodoro del laboratorio



| | | |
|--------------------------------|--------------------------------|-----------------------|
| <i>[Handwritten Signature]</i> | <i>[Handwritten Signature]</i> | 29/1/23 |
| Nombre del Solicitante | Firma Solicitante | Fecha de la Solicitud |

| | | |
|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------|
| <i>[Handwritten Signature]</i> | <i>[Handwritten Signature]</i> | 29/1/2023 |
| Nombre del Técnico | Firma del Técnico | Fecha Terminó de Trabajo |



SNS
SERVICIO NACIONAL
DE SALUD

Formulario para Petición de Trabajo de Mantenimiento

DADM-FO-019 Versión: 01
Fecha de aprobación: 14/03/2019

Fecha 16/01/2023

Área Solicitante: Dp. Cocina

Descripción de Trabajo a Efectuar

Cambio de dos manijera
angular del fresadero de lavar
los. Betatales



| | | |
|-------------------------|-------------------------|-----------------------|
| <u>Hector Luis Mora</u> | <u>Hector Luis Mora</u> | <u>16/01/2022</u> |
| Nombre del Solicitante | Firma Solicitante | Fecha de la Solicitud |

| | | |
|--------------------|-------------------------|--------------------------|
| <u>SR. Herisim</u> | <u>Hector Luis Mora</u> | <u>16/01/2023</u> |
| Nombre del Técnico | Firma del Técnico | Fecha Termina de Trabajo |



SNS
SERVICIO NACIONAL
DE SALUD

Formulario para Petición de Trabajo de Mantenimiento

DADM-FO-019 Versión: 01
Fecha de aprobación: 14/03/2019

Fecha 10/04/2023

Área Solicitante: Hostelería

Descripción de Trabajo a Efectuar

Limpieza de Cocina Necesita Cambio de Cuchilla



| | | |
|--------------------------|-----------------------------------|-----------------------|
| <u>Laura Encarnación</u> | <u>Laura Virginia Encarnación</u> | <u>10/04/2023</u> |
| Nombre del Solicitante | Firma Solicitante | Fecha de la Solicitud |

| | | |
|----------------------|----------------------|--------------------------|
| <u>Héctor Zamora</u> | <u>Héctor Zamora</u> | <u>19/04/2023</u> |
| Nombre del Técnico | Firma del Técnico | Fecha Terminó de Trabajo |



SNS
SERVICIO NACIONAL
DE SALUD

Formulario para Petición de Trabajo de Mantenimiento

DADM-FO-019 Versión: 01
Fecha de aprobación: 14/03/2019

Fecha 26/01/2023

Área Solicitante: Hostelería

Descripción de Trabajo a Efectuar

Destape de fregadero de Baños.

| | | |
|--------------------------|--------------------------|-----------------------|
| <u>Laura Encarnación</u> | <u>Laura Encarnación</u> | <u>26/01/2023.</u> |
| Nombre del Solicitante | Firma Solicitante | Fecha de la Solicitud |

| | | |
|-----------------------|-----------------------|--------------------------|
| <u>Hector Ricardo</u> | <u>Hector Ricardo</u> | <u>26/01/2023</u> |
| Nombre del Técnico | Firma del Técnico | Fecha Termina de Trabajo |

Fecha 20/01/2023

Área Solicitante: Hostelería

Descripción de Trabajo a Efectuar

*Cambio de Unquera angular del
segudero de Endoscopia*

| | | |
|--------------------------|--------------------------|-----------------------|
| <i>Laura Encarnación</i> | <i>Laura Encarnación</i> | <i>20/01/2023</i> |
| Nombre del Solicitante | Firma Solicitante | Fecha de la Solicitud |



| | | |
|--------------------|-------------------|--------------------------|
| | | |
| Nombre del Técnico | Firma del Técnico | Fecha Termina de Trabajo |



SNS
SERVICIO NACIONAL
DE SALUD

Formulario para Petición de Trabajo de Mantenimiento

DADM-FO-019 Versión: 01
Fecha de aprobación: 14/03/2019

Fecha 26/04/2023

Área Solicitante: Hoteloría

Descripción de Trabajo a Efectuar

Destape de la Sirena 203



| | | |
|------------------------|--------------------|-----------------------|
| <u>[Signature]</u> | <u>[Signature]</u> | <u>26/04/2023</u> |
| Nombre del Solicitante | Firma Solicitante | Fecha de la Solicitud |

| | | |
|--------------------|--------------------|--------------------------|
| <u>[Signature]</u> | <u>[Signature]</u> | <u>26/04/2023</u> |
| Nombre del Técnico | Firma del Técnico | Fecha Terminó de Trabajo |

Fecha 24/1/2023

Área Solicitante: Hostelería

Descripción de Trabajo a Efectuar

Cambio de Mezcladora de fregadero de cocina



| | | |
|------------------------|---------------------|-----------------------|
| <i>Laura Guzmán</i> | <i>Laura Guzmán</i> | <i>24/1/2023</i> |
| Nombre del Solicitante | Firma Solicitante | Fecha de la Solicitud |

| | | |
|-----------------------|-----------------------|--------------------------|
| <i>Hector Pizarro</i> | <i>Hector Pizarro</i> | <i>24/1/2023</i> |
| Nombre del Técnico | Firma del Técnico | Fecha Termina de Trabajo |

Fecha 21/1/2023

Área Solicitante: Hostelería

Descripción de Trabajo a Efectuar

*Cambio de Mezcladora de Sazón
de internamiento sala 203*

Laura Guarnido  *Laura Guarnido* 04/1/2023

| | | |
|------------------------|-------------------|-----------------------|
| Nombre del Solicitante | Firma Solicitante | Fecha de la Solicitud |
|------------------------|-------------------|-----------------------|

Heriberto Bernardes *Heriberto Bernardes* 21/1/2023

| | | |
|--------------------|-------------------|--------------------------|
| Nombre del Técnico | Firma del Técnico | Fecha Termino de Trabajo |
|--------------------|-------------------|--------------------------|



SNS
SERVICIO NACIONAL
DE SALUD

Formulario para Petición de Trabajo de Mantenimiento

DADM-FO-019 Versión: 01

Fecha de aprobación: 14/03/2019

Fecha 20/01/2023

Área Solicitante: Hostelería / Mayordomía

Descripción de Trabajo a Efectuar

Limpiar el baño sin agua por que fue despegada.



| | | |
|--------------------------|--------------------------|-----------------------|
| <i>Laura Encarnación</i> | <i>Laura Encarnación</i> | <i>20/01/2023</i> |
| Nombre del Solicitante | Firma Solicitante | Fecha de la Solicitud |

| | | |
|--------------------|-------------------|--------------------------|
| Nombre del Técnico | Firma del Técnico | Fecha Termino de Trabajo |
|--------------------|-------------------|--------------------------|



SNS
SERVICIO NACIONAL
DE SALUD

Formulario para Petición de Trabajo de Mantenimiento

DADM-FO-019 Versión: 01
Fecha de aprobación: 14/03/2019

Fecha 17/04/2023

Área Solicitante: Hostelería

Descripción de Trabajo a Efectuar

*tenemos la tapa del Suro de UCI
en mal estado.*



| | | |
|------------------------|----------------------|-----------------------|
| <i>Laura Escobar</i> | <i>Laura Escobar</i> | <i>20/04/2023</i> |
| Nombre del Solicitante | Firma Solicitante | Fecha de la Solicitud |

| | | |
|-------------------------|-------------------------|--------------------------|
| <i>Hesperis Kervick</i> | <i>Hesperis Kervick</i> | <i>20/01/2023</i> |
| Nombre del Técnico | Firma del Técnico | Fecha Termino de Trabajo |



SNS
SERVICIO NACIONAL
DE SALUD

Formulario para Solicitud de Servicio de Mantenimiento

DADM-FO-018 Versión: 01
Fecha de aprobación: 14/03/2019

Fecha Realización: 13/01/2023

Área Solicitante: inflamatoria

Trabajos a Efectuar

chequeo del A/A

Observaciones

*Se normaliza la presión de refrigerante
R=22 hay que cambiar el filtro de línea
de presión.*



[Handwritten signature]

Firma del Solicitante

[Handwritten signature]

Firma del Técnico



SNS
SERVICIO NACIONAL
DE SALUD

Formulario para Petición de Trabajo de Mantenimiento

DADM-FO-019 Versión: 01
Fecha de aprobación: 14/03/2019

Fecha

13/01/2023

Área Solicitante:

inflamatorias

Descripción de Trabajo a Efectuar

Reparación de mueble, se le puso la
puerta.



| | | |
|----------------------------|-------------------|-----------------------|
| <i>Dr. Comasán Pacheco</i> | <i>Chavez</i> | <i>13/01/23</i> |
| Nombre del Solicitante | Firma Solicitante | Fecha de la Solicitud |

| | | |
|-------------------------|-------------------|--------------------------|
| <i>Reginaldo rezaca</i> | <i>Reginaldo</i> | <i>13/01/2023</i> |
| Nombre del Técnico | Firma del Técnico | Fecha Termino de Trabajo |



SNS
SERVICIO NACIONAL
DE SALUD

Formulario para Solicitud de Servicio de Mantenimiento

DADM-FO-018 Versión: 01
Fecha de aprobación: 14/03/2019

Fecha Realización:

27/01/23

Área Solicitante:

proceso invasivo

Trabajos a Efectuar

Se normalizaron 2 tiempos de
3 Tubo c/V. 1. 3 Tubo de 18 avTT
3 Tubo de 9 avTT S S

Observaciones

Se cambiaron 6 Tubos
3 de 18 avTT y 3 de 9 av
S S S



Firma del Solicitante



Firma del Técnico



Fecha Realización:

Área Solicitante: Dep. suplementarios

Trabajos a Efectuar

Reparación del cubre botas en la parte del piso (el ruedo)

Observaciones


[Firma]
Firma del Solicitante

[Firma]
Firma del Técnico

Fecha 30/11/2022

Área Solicitante: Laboratorio

Descripción de Trabajo a Efectuar

Reparación y adaptación de una llave de agua al bebedero.



| | | |
|------------------------|-------------------|-----------------------|
| <i>Elin Laury</i> | | |
| Nombre del Solicitante | Firma Solicitante | Fecha de la Solicitud |

30-11-22

| | | |
|-----------------------|-------------------|--------------------------|
| <i>Reynaldo Rojas</i> | <i>Reynaldo</i> | <i>30/11/2022</i> |
| Nombre del Técnico | Firma del Técnico | Fecha Terminó de Trabajo |



Formulario para Petición de Trabajo de Mantenimiento

DADM-FO-019 Versión: 01
Fecha de aprobación: 14/03/2019

Fecha

Área Solicitante:

Unidad Microbiología

Descripción de Trabajo a Efectuar

Solicitud reparación de aire acondicionado



| Nombre del Solicitante | Firma Solicitante | Fecha de la Solicitud |
|------------------------|-------------------|--------------------------|
| Katy Reynoso | Katy Reynoso | 20/12/22 |
| Nombre del Técnico | Firma del Técnico | Fecha Termino de Trabajo |
| Jonathan Matias | [Firma] | 27/12/22 |



SNS
SERVICIO NACIONAL
DE SALUD

Formulario para Petición de Trabajo de Mantenimiento


DADM-FO-019 Versión: 01
Fecha de aprobación: 14/03/2019

Fecha 3/1/2023

Área Solicitante: 3/1/2023

Descripción de Trabajo a Efectuar

Fueron ensamblados 3 espejmos.




| | | |
|-------------------------|--------------------|-----------------------|
| <u>Lic. [Signature]</u> | <u>[Signature]</u> | <u>3/1/2023</u> |
| Nombre del Solicitante | Firma Solicitante | Fecha de la Solicitud |

| | | |
|--------------------|--------------------|--------------------------|
| <u>[Signature]</u> | <u>[Signature]</u> | <u>3/1/2023</u> |
| Nombre del Técnico | Firma del Técnico | Fecha Terminó de Trabajo |

Fecha

4/1/23

Área Solicitante:

Internamento

Descripción de Trabajo a Efectuar

Cambio del punto de la
llave en 2010.



| | | |
|------------------------|--------------------|-----------------------|
| <i>Pic. Luana Díaz</i> | <i>[Signature]</i> | 4/1/23 |
| Nombre del Solicitante | Firma Solicitante | Fecha de la Solicitud |

| | | |
|--------------------|--------------------|--------------------------|
| <i>[Signature]</i> | <i>[Signature]</i> | 4/1/23 |
| Nombre del Técnico | Firma del Técnico | Fecha Terminó de Trabajo |



SNS
SERVICIO NACIONAL
DE SALUD

Formulario para Solicitud de Servicio de Mantenimiento

DADM-FO-018 Versión: 01
Fecha de aprobación: 14/03/2019

Fecha Realización: 27/01/23

Área Solicitante: consulta

Trabajos a Efectuar

En el area de consulta se cambió
4 lampora circulo de 8 pulgada 12 watt
por lampora circulo de 12 pulgada 18 watt

Observaciones

se cambió 4 lampora de 8 watt
por lampora circulo de 12 watt

Firma del Solicitante

Firma del Técnico

Fecha 5-1-2023

Área Solicitante: Pruebas Especiales

Descripción de Trabajo a Efectuar

Se llamo a mantenimiento por que la Sirenia estaba vacada agua

| | | |
|---------------------------|-----------------------|-----------------------|
| <u>Elia del S. Denuap</u> | <u>Sec Elia S. P.</u> | <u>5-1-2023</u> |
| Nombre del Solicitante | Firma Solicitante | Fecha de la Solicitud |

| | | |
|--------------------------|-------------------|--------------------------|
| <u>Esteban hernandez</u> | <u>Esteban H.</u> | <u>5/1/2023</u> |
| Nombre del Técnico | Firma del Técnico | Fecha Termino de Trabajo |





SNS
SERVICIO NACIONAL
DE SALUD

Formulario para Petición de Trabajo de Mantenimiento

DADM-FO-019 Versión: 01
Fecha de aprobación: 14/03/2019

Fecha 10/04/2023

Área Solicitante: Hoteles

Descripción de Trabajo a Efectuar

*Cambio de Martín puesto de
Hoteles h.*

| | | |
|------------------------|-----------------------|-----------------------|
| | <i>Laura Virginia</i> | <i>10/1/2023</i> |
| Nombre del Solicitante | Firma Solicitante | Fecha de la Solicitud |

| | | |
|--------------------|-------------------|--------------------------|
| <i>Sonathas</i> | <i>Sonathas</i> | <i>10/1/2023</i> |
| Nombre del Técnico | Firma del Técnico | Fecha Termino de Trabajo |

Fecha 10-01-2023

Área Solicitante: Lab. Clínico

Descripción de Trabajo a Efectuar

Cambio brazo hidráulico puerta de atrás, salida de Emergencia



| | | |
|------------------------|--------------------|-----------------------|
| <i>Dia Lauichez</i> | <i>[Signature]</i> | <u>10-01-2023</u> |
| Nombre del Solicitante | Firma Solicitante | Fecha de la Solicitud |

| | | |
|----------------------|--------------------|--------------------------|
| <i>Somathasmatia</i> | <i>[Signature]</i> | <u>10/1/2023</u> |
| Nombre del Técnico | Firma del Técnico | Fecha Terminó de Trabajo |



SNS
SERVICIO NACIONAL
DE SALUD

Formulario para Petición de Trabajo de Mantenimiento

DADM-FO-019 Versión: 01
Fecha de aprobación: 14/03/2019

Fecha 11/1/23.

Área Solicitante: Laboratorio.

Descripción de Trabajo a Efectuar

- movimiento de fondos (certificado of. achievement.)
- movimiento de cuadros de patología hematológica

| | | |
|---------------------------------|---------------------------------|-----------------------|
| <u>José Espinoza Sibóni Fly</u> | <u>José Espinoza Sibóni Fly</u> | <u>11/1/2023</u> |
| Nombre del Solicitante | Firma Solicitante | Fecha de la Solicitud |

| | | |
|--------------------------|-------------------|--------------------------|
| <u>Esteban Hernández</u> | <u>Esteban H.</u> | <u>11/1/2023</u> |
| Nombre del Técnico | Firma del Técnico | Fecha Termina de Trabajo |





SNS
SERVICIO NACIONAL
DE SALUD

Formulario para Petición de Trabajo de Mantenimiento

DADM-FO-019 Versión: 01
Fecha de aprobación: 14/03/2019

Fecha 23/1/23

Área Solicitante: Consulta Externa

Descripción de Trabajo a Efectuar

Cambio de Hevin de puño



| | | |
|------------------------|--------------------|-----------------------|
| <u>Dr. [Signature]</u> | <u>[Signature]</u> | <u>23/1/23</u> |
| Nombre del Solicitante | Firma Solicitante | Fecha de la Solicitud |

| | | |
|--------------------|--------------------|--------------------------|
| <u>[Signature]</u> | <u>[Signature]</u> | <u>23/1/2023</u> |
| Nombre del Técnico | Firma del Técnico | Fecha Terminó de Trabajo |

Esteban Hernandez Esteban H.



Formulario para Petición de Trabajo de Mantenimiento

DADM-FO-019 Versión: 01
Fecha de aprobación: 14/03/2019

Fecha 25/01/2023

Área Solicitante: Laboratorio

Descripción de Trabajo a Efectuar

Cambio de balancín del BONDUS de laboratorio

Esteban Hernández Estevan H. Esteban H. 25/1/23

| | | |
|------------------------|-------------------|-----------------------|
| Nombre del Solicitante | Firma Solicitante | Fecha de la Solicitud |
|------------------------|-------------------|-----------------------|



Esteban Hernández Estevan H. Estevan H. 25/1/2023

| | | |
|--------------------|-------------------|--------------------------|
| Nombre del Técnico | Firma del Técnico | Fecha Termino de Trabajo |
|--------------------|-------------------|--------------------------|



SNS
SERVICIO NACIONAL
DE SALUD

Formulario para Petición de Trabajo de Mantenimiento

DADM-FO-019 Versión: 01
Fecha de aprobación: 14/03/2019

Fecha

Área Solicitante:

Descripción de Trabajo a Efectuar

Cambio de llave puerta principal area administrativa.



| | | |
|------------------------|-------------------|-----------------------|
| <i>[Signature]</i> | | <i>25/01/2023</i> |
| Nombre del Solicitante | Firma Solicitante | Fecha de la Solicitud |

| | | |
|--------------------|--------------------|--------------------------|
| <i>[Signature]</i> | <i>[Signature]</i> | <i>25/1/2023</i> |
| Nombre del Técnico | Firma del Técnico | Fecha Termino de Trabajo |



Formulario para Solicitud de Servicio de Mantenimiento

DADM-FO-018 Versión: 01
Fecha de aprobación: 14/03/2019

Fecha Realización: 24/01/23

Área Solicitante: Puerta Escalera 2do piso

Trabajos a Efectuar

alimentacion Puerta Escalera fue cambiada - S S S

Observaciones

la alimentacion de la cuadro electrica, puerta Escalera 2do piso fue cambiada, ya que esta se destruyo al apagar la luz, con el interruptor que esta proximo a estacion de enfermeria

J He Castellano (FARD)
Firma del Solicitante

[Signature]
Firma del Técnico





SNS
SERVICIO NACIONAL
DE SALUD

Formulario para Solicitud de Servicio de Mantenimiento

DADM-FO-018 Versión: 01
Fecha de aprobación: 14/03/2019

Fecha Realización:

01/19/23
Endoscopia

Área Solicitante:

2/19/23
Endoscopia

Trabajos a Efectuar

Cambio de llave - area Endoscopia
Barrío puente
S S S S

Observaciones

Se procedió a cambiar una
llave del barranco de puente
en estado seguro S S

Esteban Feliz

Firma del Solicitante

[Signature]

Firma del Técnico





SNS
SERVICIO NACIONAL
DE SALUD

Formulario para Solicitud de Servicio de Mantenimiento

DADM-FO-018 Versión: 01
Fecha de aprobación: 14/03/2019

Fecha Realización:

20/01/23

Área Solicitante:

Endoscopia

Trabajos a Efectuar

Reparación de aspiradora.

S S S

Observaciones

No normalizo una aspiradora en Endoscopia, esta tiene un fusible quemado de 4 amperes.

S S S S

Esteban Feliz

Firma del Solicitante



[Signature]

Firma del Técnico



SNS
SERVICIO NACIONAL
DE SALUD

Formulario para Solicitud de Servicio de Mantenimiento

DADM-FO-018 Versión: 01
Fecha de aprobación: 14/03/2019

Fecha Realización:

19/01/23

Área Solicitante:

Dirección

Trabajos a Efectuar

Endrección: 2 bombas
2 dos bombas.

Observaciones

se procedió a cambiar 2 dos
bombas. una estaba quemada
y la otra se cambió por una dos más
claramente al área.

Adelina Vicente

Firma del Solicitante



[Signature]

Firma del Técnico



SNS
SERVICIO NACIONAL
DE SALUD

Formulario para Solicitud de Servicio de Mantenimiento

DADM-FO-018 Versión: 01
Fecha de aprobación: 14/03/2019

Fecha Realización:

19/01/23

Área Solicitante:


Endoscopia

Trabajos a Efectuar

Camara que expone punto
de endoscopia (requirido)

Observaciones

La camara que expone punto
Endoscopia, se procedio a
darle mantenimiento, super para
ya que este, estos Tapode de fallo.


Firma del Solicitante


Firma del Técnico

Fecha Realización:

19/01/23

Área Solicitante:

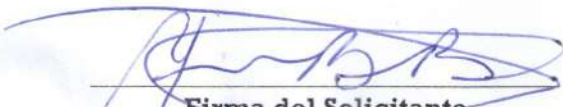
Endoscopia

Trabajos a Efectuar

cambio de manguera, laramano
S S S

Observaciones

Se cambio una manguera del
laramano, Bario por un
Endoscopia S S /


Firma del Solicitante


Firma del Técnico



Fecha Realización:

Área Solicitante:

Trabajos a Efectuar

De Dolor en la luz

Observaciones

De Dolor en la luz
3 ~~3~~ Tu 18 al 11


Firma del Solicitante




Firma del Técnico



SNS
SERVICIO NACIONAL
DE SALUD

Formulario para Solicitud de Servicio de Mantenimiento

DADM-FO-018 Versión: 01
Fecha de aprobación: 14/03/2019

Fecha Realización:

Pediatría

Área Solicitante:

14/01/23

Trabajos a Efectuar

*Reparación de
furgon*

Observaciones

*en el area de pediatría
se intervinieron 4 furgones
de 3 Tuso CPU
se cambieron a tuso lead
de 18 a 11*

Eridania

Firma del Solicitante

DRA. ERIDANIA MERCEDES A.
Pediatra Gastroenteróloga Nutrióloga
Exq. 277-001CA10 24567

[Signature]

Firma del Técnico

Fecha Realización:

12/01/23

Área Solicitante:

patología

Trabajos a Efectuar

Procesados de Tejido (Beparecos)
Fue - normalizado

Observaciones

procesados de tejido fue
normalizado. est presente
Bloqueo - mecanismo en la
Transmisión -


Firma del Solicitante


Firma del Técnico





Mes: Enero

Establecimiento: GASTRO

Equipo: _____

Ficha: 4/1/23

| 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 | Combustible y Aceite | 1. Los niveles de aceite y combustible deben estar por encima del mínimo permitido. | 1- Completar los niveles de fluidos. | 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. Las llaves de paso deben estar abiertas. | 2- Abrir llaves de paso, | 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. Chequeo de trampa de agua | 3. 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 | |
| | | 4. Funcionamiento de la bomba | 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 | C |
| | | 5. Chequeo de flota | 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 | C |
| 2 | Alternador | 1. La correa del alternador debe estar sin alteraciones ni desgastes. | 1. Sustitución de correa. | 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 | Baterías | 1. Los terminales se ven limpios. | 1. Limpiar terminales | 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. Nivel de agua por encima del mínimo permitido | 2. Completar Nivel de agua | 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 | C |
| 4 | Radiador | 1. El panel se observa limpio. | 1. Limpiar el panel. | 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. Nivel de agua por encima del mínimo permitido | 2. Completar Nivel de agua | 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 | C |
| | | 3. La correa del radiador debe estar sin alteraciones ni desgastes. | 3. Sustitución de correa. | 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 | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |



Mes: Enero

Establecimiento: GASTRO.

Equipo: _____

Ficha: 1/1/23

| 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 | | |
| | | 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 | | |
| | | 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 | | |
| | | 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 | | |
| | | 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 | | |
| 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 | | | |
| | | 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 | | | |
| | | 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 | | |
| | | 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 | | |
| | | 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 | | |
| 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 | | | |
| | | 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 | | | |
| 1. Si existe una condición que requiera mayor atención en el Mantenimiento Preventivo registrar en el documento al reverso. | | | | FIRMA DEL INSPECTOR | 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 | | |
| EN LAS INSPECCIONES MARQUE: | | | | | 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-CONFORME | | | | | 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 | |
| NC-NO CONFORME | | | | | 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 |

Fecha: / /

Establecimiento: _____ 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 identificada. | 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 | | |  |  |  |  |

CENTRO DE GASTROENTEROLOGIA DR. LUIS AYBAR



CENTRO
DE GASTROENTEROLOGÍA

REGISTRO DE CLORO RESIDUAL

| DESCRIPCION DEL PUNTO DE MUESTREO | INTRODUCIR DATOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | No. l muest toma | | |
|-----------------------------------|--------------------------|----|----|----|----|----|----|--------------------------|----|----|----|----|----|----|--------------------------|----|----|----|----|----|----|--------------------------|----|----|----|----|----|----|------------------------|----|---|
| | REGISTRO DIARIO DE CLORO | | | | | | | REGISTRO DIARIO DE CLORO | | | | | | | REGISTRO DIARIO DE CLORO | | | | | | | REGISTRO DIARIO DE CLORO | | | | | | | | | |
| | 1 | | | | | | | 2 | | | | | | | 3 | | | | | | | 4 | | | | | | | | | |
| | D | L | M | J | V | S | D | L | M | J | V | S | D | L | M | J | V | S | D | L | M | J | V | S | D | L | M | J | V | S | |
| Entrada Cisterna, Red CAASD | | | | CL | CL | CL | | | | CL | CL | CL | | | | CL | CL | CL | | | | CL | CL | CL | | | | CL | CL | CL | 0 |
| Entrada Cisterna, Pozo | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | 0 |
| Baño medico de Rayox | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | 0 |
| Lavamanos área de Emergencia | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | 0 |
| Lavamanos Estacion de Enfermeria | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | 0 |
| Fregadero, Cocina | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | 0 |
| Area de Hematologia, Laboratorio | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | 0 |
| Lavamano area de endoscopia | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | CL | 0 |

