

FECHA: 31-01-2024

DATOS GENERALES

Lugar: DCSNS SRS Hospital CPN

***Nombre del lugar:** Hospital Dr. José Fausto Avalles

Área: Administración

Nombre de la Actividad: Seguimiento al plan de mantenimiento preventivo en el EES.

Código POA (Si aplica): 4.1.1.4.02

INTRODUCCIÓN

El seguimiento al plan de mantenimiento del hospital Dr. José Fausto Ovalles, es un instrumento que sirve para mantener y mejorar el estado operativo de los activos, y el edificio, para así evitar reparaciones mayores y más costosa a lo largo del tiempo.

OBJETIVO DEL INFORME

Dar a conocer de forma precisa el proceso de mantenimiento preventivo y correctivo a los equipos del hospital, para así tener unos equipos con buen funcionamiento.

METODOLOGIA (Si aplica)

Plan de mantenimiento preventivo, periodo enero 2024.

DESARROLLO / HALLAZGOS

En el proceso de mantenimiento realizado a los equipos en el primer periodo del mes de enero, validamos que el mismo se llevó a cabo a un 65%, ya que le dimos mantenimiento a la ambulancia de lavado tanto interno como externo, chequeo de los frenos, también se le realizó a las impresoras limpieza de cabezales y relleno de tinta a las impresoras, limpieza externa e interna de las computadoras, la copiadora se le realizó chequeo general, cambio de cilindro y cuchilla y cambio de tarjeta de alto voltaje, corte de cespe, limpieza general del patio, chequeo de las bombas de agua sistema osmosis y planta de tratamiento, a la unidad dental configuración de los inyectores y conexión del cabistrón, cambio del agua al esterilizador y drenaje del compresor. Cambio de cerraduras de la puerta baño sala de espera emergencia. Reparación de las salidas de agua de lavamanos e inodoros.

RESULTADOS / CONCLUSIONES

Seguir dándole seguimiento continuo al mantenimiento preventivo a los activos, para así evitar las reparaciones y daño a futuro.

RECOMENDACIONES



SNS
SERVICIO NACIONAL
DE SALUD

Formulario de Informe

DPD-FO-013

Fecha de Aprobación: 20/2/2023

Seguir trabajando enfocado en el plan de manera oportuna en el tiempo estipulado, en el mantenimiento preventivo.

ANEXOS (Si aplica)

Matriz para el seguimiento preventivo fotos y facturación.

Instrucciones de llenado:

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

Guion Duón
Elaborado por
(Nombre y apellido)



MANTENIMIENTO MAQUINA COPIADORA



SERVITRONIC, S.R.L.

ORIGINAL

CALLE 100, BARTOLOME COLON, PLAZA CERVANTES LOCAL #3A ALDO DE; FAMAR
309/835/1253 809-835-1253
131498851

Numero de Factura: FA 00003218

Fecha de Emisión: 24/01/2024 10:14:20

Dirección: CC-000318H municipal de esperanza dr jose fausto

Ciudad: ESPOERANZA

Facturas comprobante Gubernament:

NCF: B1500000197

Valido Hasta: 31/12/2022

Condición:

CREDITO A 15 DIAS

Teléfono: 809-585-9171

RNC: 430039251

Page 1 of 2

Item	Descripcion	Cantidad	Precio	Descuento	ITBIS	Total
4850	MANTENIMIENTO Y CHEQUEO GENERAL DEL EQUIP	2	RD\$4,500.00	RD\$0.00	RD\$1,620.00	RD\$9,000.00
9	KIT DE RECOGEDORES CANON 4001f	2	RD\$2,150.00	RD\$0.00	RD\$774.00	RD\$4,300.00
60	KIT DE CILINDRO Y CUCHILLA CANON 400if	1	RD\$6,500.00	RD\$0.00	RD\$1,170.00	RD\$6,500.00
0721	IMEGE CANON TONER GPR39/48 IR 1730/1740/1730	6	RD\$2,850.00	RD\$0.00	RD\$3,078.00	RD\$17,100.00
2763	pelicula fusor de la 400if	1	RD\$7,000.00	RD\$0.00	RD\$1,260.00	RD\$7,000.00
41753653	TARJETA DE ALTO VOLTAJE PARA LA CORORA DE L	1	RD\$4,500.00	RD\$0.00	RD\$810.00	RD\$4,500.00

***** No hay más artículos debajo de esta línea *****

ENDEUDOR: 1 SENIER DEL ORBE

NOTA:

Para fines de cheque pagar a nombre de: **SERVITRONIC, SRL**

Sub Total:	RD\$48,400.00
Descuento: 0.00%	RD\$0.00
Total ITBIS:	RD\$8,712.00
Envío:	RD\$0.00
Total Factura:	RD\$57,112.00

Entregado por

Recibido por

MANTENIMIENTO BOMBA DE AGUA



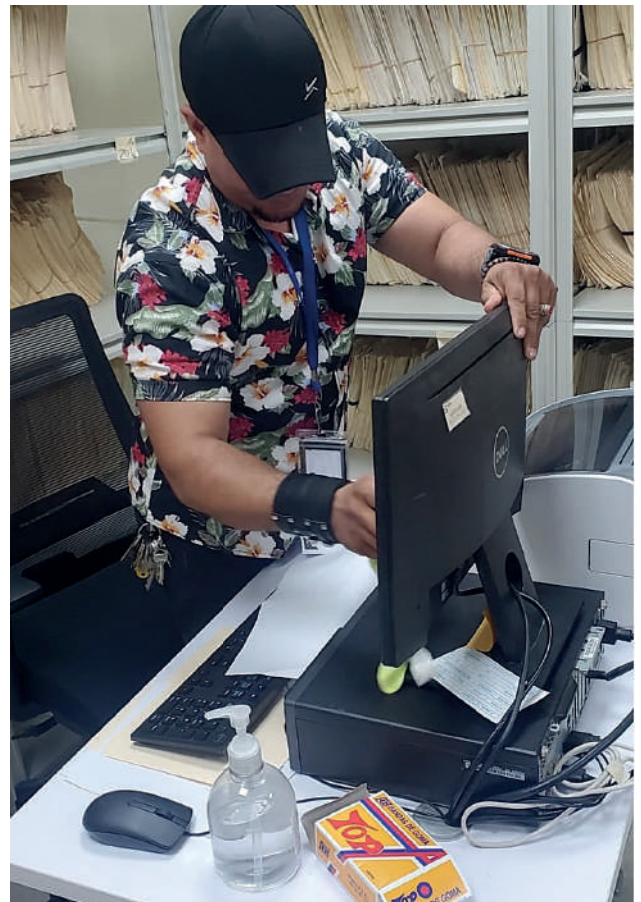
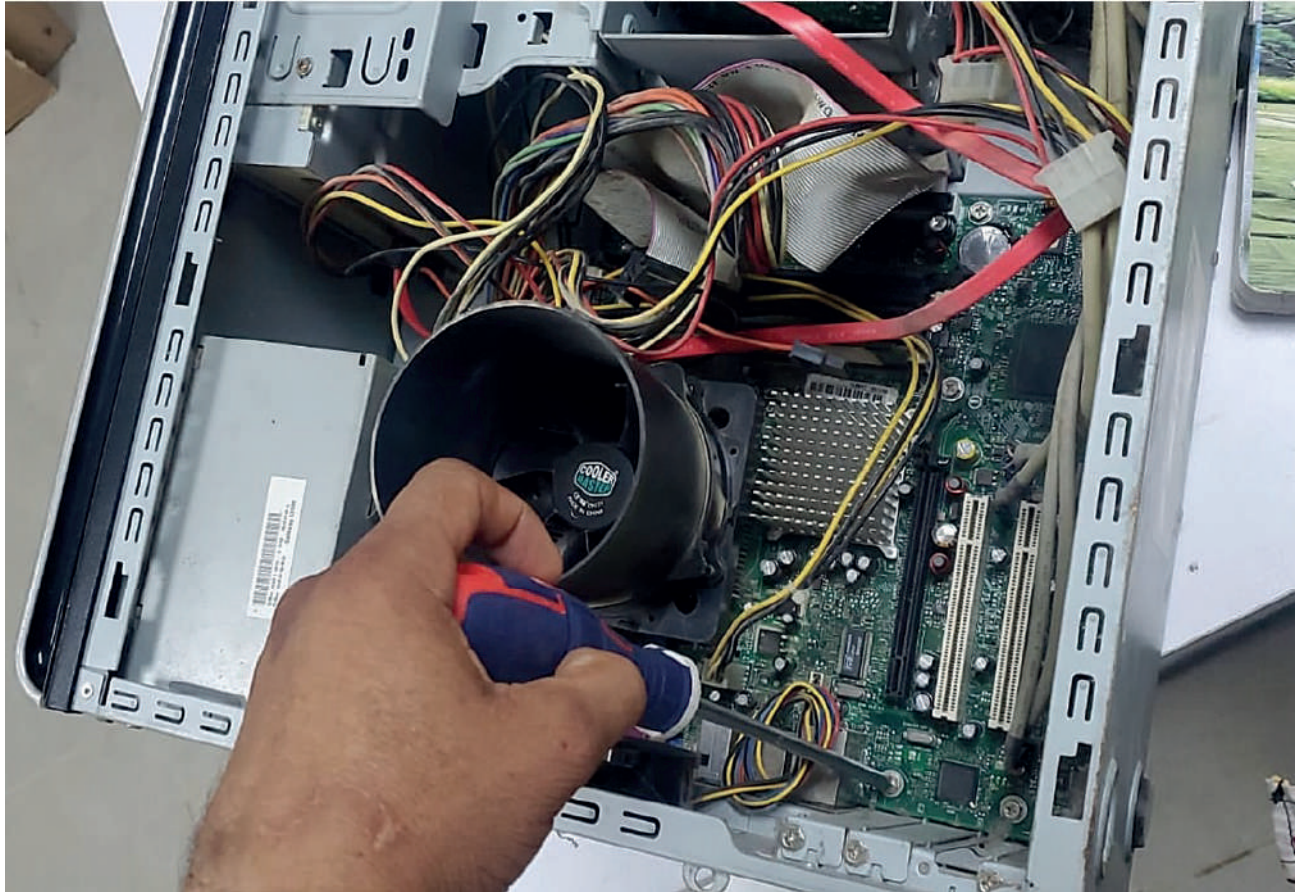
MANTENIMIENTO DE AMBULANCIA



MANTENIMIENTO DE IMPRESORAS



MANTENIMIENTO DE COMPUTADORAS



MANTENIMIENTO DE OMOISIS



MANTENIMIENTO DE PLOMERIA



MANTENIMIENTO DE JARDINERIA



UNIDAD DE ODONTOLOGIA





SNS
SERVICIO NACIONAL
DE SALUD

Formulario de Registro de Revisión Diaria Quirófanos, UCI, Áreas Neonatales
DADM-FO-029 Versión: 01
Fecha de aprobación: 03/03/2020

Fecha: 31/1/24

Responsable del Llenado de la Ficha: Wilber magno Institución Receptora: Hospital Dr. José Fausto Ovalle
Correo Electrónico: _____ Teléfono: _____

Equipos	Verificación Diaria	Verificación Semanal	Verificación Mensual	Verificación Trimestral	Verificación Semestral	Verificación Anual
Maquinas Anestesia	/	/	/			
Desfibrilador	/	/	/			
Mesa Quirúrgica	- - - -	- -	- -			
Lampara Cielitica	/	/	/			
Autoclave	/	/	/			
Electrocardiografo	- - - -	- -	- -			
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 de mantenimiento, antes y después de lo ejecutado según la periodicidad.

Observaciones:



José Fausto Ovalle
Nombre y Firma

Fecha: 31/01/2024

Establecimiento: ADJFO

Equipo: Mantenimiento

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. 3. Extintores del área en un lugar adecuado, de fácil acceso y con su inspección al día.	C	C	C	C
2	EQUIPOS DE EMERGENCIA	1. Puertas/salidas de emergencias sin obstáculos e identificadas. 2. Esta identificada la ruta de escape ante una emergencia. 3. 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. 2. Escalera de acceso a oficina debe de estar libre de grasa, obstáculos, con cinta anti resbalante.	NC	NC	NC	NC
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.	C	C	C	C

FIRMA DEL INSPECTOR

1. Si existe una condición fuera de conformidad, corregir inmediatamente.

EN LAS INSPECCIONES MARQUE:
C-CONFORME
NC-NO CONFORME



Lugar de destino:	H.O.J.F.O	Fecha de visita:	31/1/24
Personal visitante:	Administración	Propósito de la asignación:	

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

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



J. Fausto Ovalles