

Informaciones Generales

 Fecha: 29 103 12024

 Establecimiento de Salud: Hospital de Urgencia

 Servicio Regional de Salud: 0

 Provincia: ST D

 Nombre Enc. De Mantenimiento: Juan Mendez

Teléfono: _____

	Bueno	Regular	Malo	N/A
01. Accesibilidad a personas discapacitadas	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02. Accesibilidad ambulancia área emergencia	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03. Condición aceras perimetrales	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04. Condición almacén de alimentos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05. Condición áreas asépticas	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06. Condición revestimiento fachada	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07. Condición de baños	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08 Existencia búmpers y esquineros	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09. Condición de cisterna	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Condición caseta de desechos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Condición caseta de planta eléctrica	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Cocina: Limpieza, Olor y Condición	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Condición de pisos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Control de plagas y animales	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Condiciones de aires acondicionados	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Disposición de desechos/mobiliario inservible	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Disposición y estado de zafacones	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Disposición del cableado eléctrico	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Canalización aguas pluviales	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Canalización aguas residuales	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Condición de mobiliarios	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Condición área de parqueos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23 Condición de las ventanas	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24 Condición de puertas y llavines	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25 Condición área esterilización	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Bueno	Regular	Malo	N/A
26. Condición protección hierro, puertas y ventanas	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. Iluminación exterior	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. Iluminación interior	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. Iluminación acceso a emergencia	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30. Condición y limpieza área lavandería	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31. Condición letreros identificativos/informativos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32. Limpieza en techos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33. Limpieza área exterior en general	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34 Limpieza área interior en general	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35 Condición de áreas verdes	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36 Condición y limpieza área morgue	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37 Existencia olores desagradables en el ambiente	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38 Condición de pintura exterior	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39 Condición de pintura interior	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40 Condición de sistema contra incendios	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
41 Ruta de evacuación	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
42 Ruta para desechos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
43 Rutas de acceso	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
44 Suministro de agua en general	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
45 Condición de verja perimetral	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
46 Filtraciones	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
47 Condición de plafón en general	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Resultados	
Total bueno	<u>24</u>
Total regular	<u>3</u>
Total malo	<u>0</u>

Firma Supervisor: _____



Lugar de destino:	Fecha de visita:	29-03-2024
Personal visitante:	Propósito de la asignación:	

De la estructura:

No.	Detalles	Cumple/No cumple	Observación	Área Evaluada
1	Filtraciones	C		
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 Parqueos	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		



Responsable del llenado de la Ficha: Ismael Mendo

Institución Receptora: Hospital de Saporombe

Correo Electrónico: _____

Teléfono: _____

Equipos	Verificación Diaria	Verificación Semanal	Verificación Mensual	Verificación Trimestral	Verificación Semestral	Verificación Anual
Maquinas Anestesia				/		
Desfibrilador				/		
Mesa Quiúrgica				/		
Lampara Cielitica				/		
Autoclave		/				
Electrocardiógrafo				/		
Aspirador Quiúrgico				/		
Ventiladores				/		
Monitores				/		
Limpiezas y Revisiones Generales	/					
Alres Acondicionado o Re-Cambio Filtros Hepa			/			
Limpieza y Desinfección de Ductos			/			
Piso Aséptico				/		
Revision UPS			/			
Revision 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: _____





SNS
SERVICIO NACIONAL
DE SALUD

Planilla de Verificación de Gases Médicos

DADM-FO-017 Versión: 01
Fecha de aprobación: 14/03/2019

Fecha Realización:

29-03-2024

Tiempo de Ejecución:

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

Firma del Técnico:



Fecha: 25/10/2024

Establecimiento: Hospital Esmeraldas

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 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. 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).	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	N-A	N-A	N-A	N-A
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						





Informaciones Generales

Nombre del establecimiento de salud:

Regional de salud:

Área perteneciente:

Fecha: 18-3-2021

Provincia:

Santa Domingo

Plaga a combatir	Fecha de fumigación		Producto a utilizar	Responsable
	Actual	Próxima		
mosquito de malaria			trato quimico	Alfonso Palomero
demecle	18/3/24	18/4/24	luzitel	
acaracha				
curiama				
chircha				
perempines				
hermuleya				
Babosa				

Método utilizado:

Raticida sólido

Termo nebulización

Gasificación

Aspersión

Otros

Observaciones:

Fecha Realización: 22-11-23

Área Solicitante:

Trabajos a Efectuar

Suma Logual P-de laboratoris
Solicitó la estera larga
para decoración

Observaciones


Firma del Solicitante

Victor
Firma del Técnico

Fecha Realización: 11/03/24

Área Solicitante:

Trabajos a Efectuar

Lin Piesa de Picho de Sonogajua

Observaciones



Firma del Solicitante

Firma del Técnico

Fecha Realización: 12/03/24

Área Solicitante:

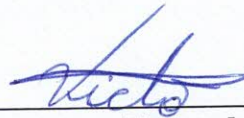
Trabajos a Efectuar

Postura de cortina en Cirugía

Observaciones



Firma del Solicitante



Firma del Técnico

Fecha Realización: 7/03/24

Área Solicitante:

Trabajos a Efectuar

Postura de lampara de EMG

Observaciones



Firma del Solicitante

Firma del Técnico

Fecha Realización: 18/03/24

Área Solicitante:

Trabajos a Efectuar

Levantamiento de Mante

Observaciones



Firma del Solicitante



Firma del Técnico

Fecha Realización: 6/03/24

Área Solicitante: _____

Trabajos a Efectuar

Recibir el gas Propano

Observaciones



Firma del Solicitante

Firma del Técnico

Fecha Realización: 22/3/24

Área Solicitante:

Trabajos a Efectuar

Instalación de encajador
de la habitación # 113

Observaciones



Firma del Solicitante

Claudio B. Mora
Firma del Técnico

Fecha Realización:

20/3/24

Área Solicitante:

Trabajos a Efectuar

Reglo de llave, del
labamono, de la habitación
114.

Observaciones



Firma del Solicitante

Claudio Berroa

Firma del Técnico

Fecha Realización: 19/3/24

Área Solicitante:

Trabajos a Efectuar

destape. del inodoro
de emergencia

Observaciones



Firma del Solicitante

Staudio Berroa

Firma del Técnico

Fecha Realización: 20/3/24

Área Solicitante:

Trabajos a Efectuar

Arreglo de la puerta de laboratorio

Observaciones



Firma del Solicitante

Claudio Berroa
Firma del Técnico

Fecha Realización: 2/3/24

Área Solicitante:

Trabajos a Efectuar

limpieza de la mancha
de grasa de la cocina

Observaciones



Firma del Solicitante

Claudio Barrera
Firma del Técnico

Fecha Realización: 3/3/24

Área Solicitante: Paralelo #12

Trabajos a Efectuar

Filtros limpios
110 - 105 - 116 Limpieza de
Paralelo en Farmacia

Observaciones



Firma del Solicitante



Firma del Técnico

Fecha Realización:

21/3/24

Área Solicitante:

Posillo #1

Trabajos a Efectuar

Filtros limpios en Posillo #1 y Habitaciones
117 - 103 - 102

Observaciones



Firma del Solicitante

Rosario Lopez

Firma del Técnico

Fecha Realización: 25/4/24

Área Solicitante: _____

Trabajos a Efectuar

alambrado de la lampara de
emergencia de Triángul. -
- colocación de porta fardel de
la farmacia central y el factura-
ción de consulta.

Observaciones



Firma del Solicitante



Firma del Técnico

Fecha Realización: 18/4/24

Área Solicitante:

Trabajos a Efectuar

limpieza y reparación de abanicos de piso
-limpieza de filtros del descenso ~~medios~~ de enfermería, pasillo de internamiento pediátrico.-

Observaciones



Firma del Solicitante



Firma del Técnico

Fecha Realización: 13/4/24

Área Solicitante: _____

Trabajos a Efectuar

limpieza de filtros y consola de el
aire acondicionado de Consulta
Priorizada. -
- colocación de la tapa de la caja
de breakers de el cuarto de Bombas

Observaciones



Firma del Solicitante



Firma del Técnico

Fecha Realización: 12/4/24

Área Solicitante:

Trabajos a Efectuar

cambio de lamparas en las habi-
taciones: 111 (1); 114 (1); 112 (2); 102 (2)
por quirurgicos (2)

Observaciones



Firma del Solicitante

Firma del Técnico

Fecha Realización: 7/4/24

Área Solicitante: _____

Trabajos a Efectuar

Rehabilitación de termómetros de la farmacia de cirugía.
- colocación de lampara y solución de interruptor de la estación de enfermería de pediatría.

Observaciones



Firma del Solicitante



Firma del Técnico

Fecha Realización: 5/4/24

Área Solicitante:

Trabajos a Efectuar

Reemplazado y puesta en funcionamiento de las lámparas de emergencia

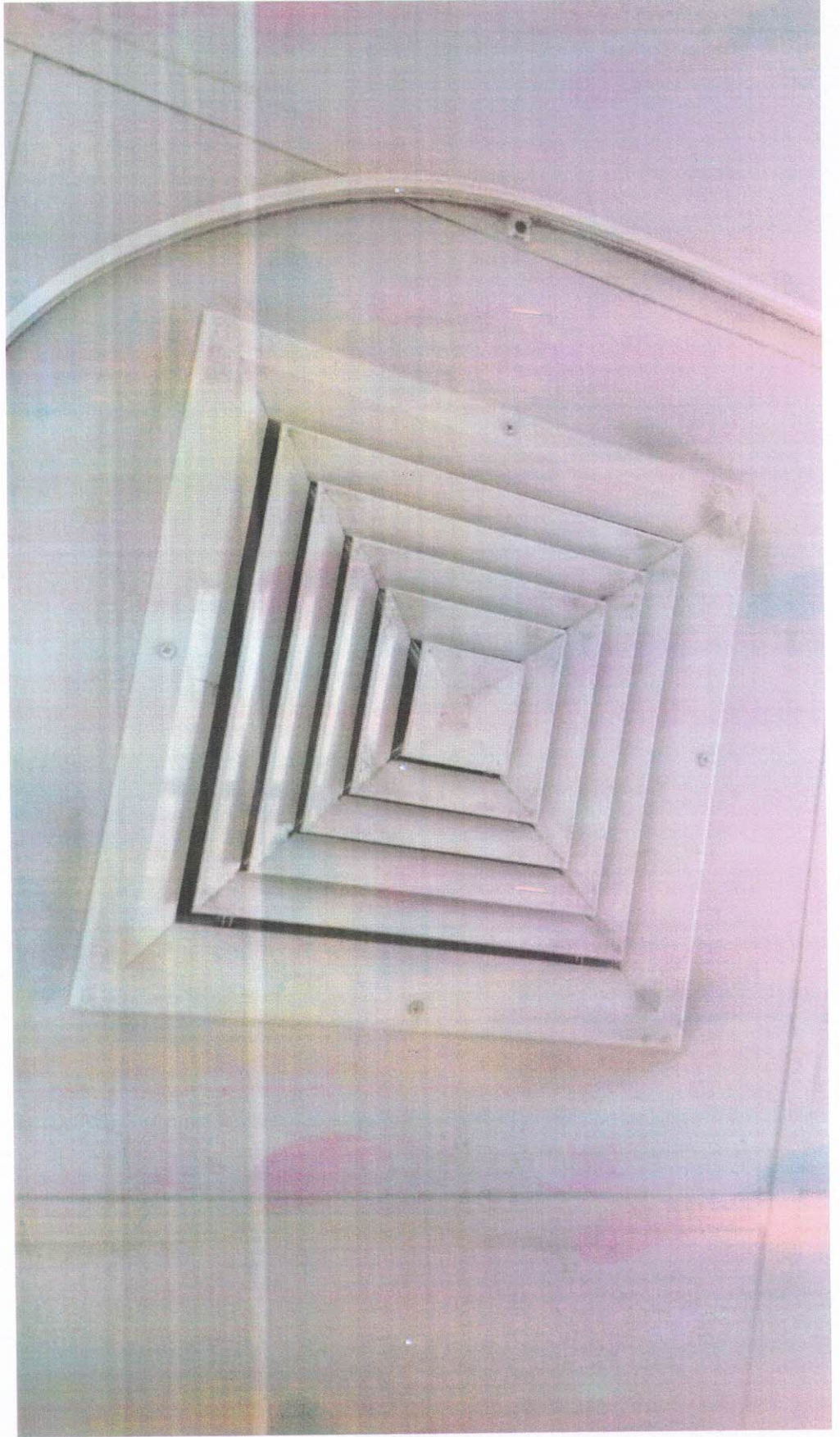
Observaciones



Firma del Solicitante

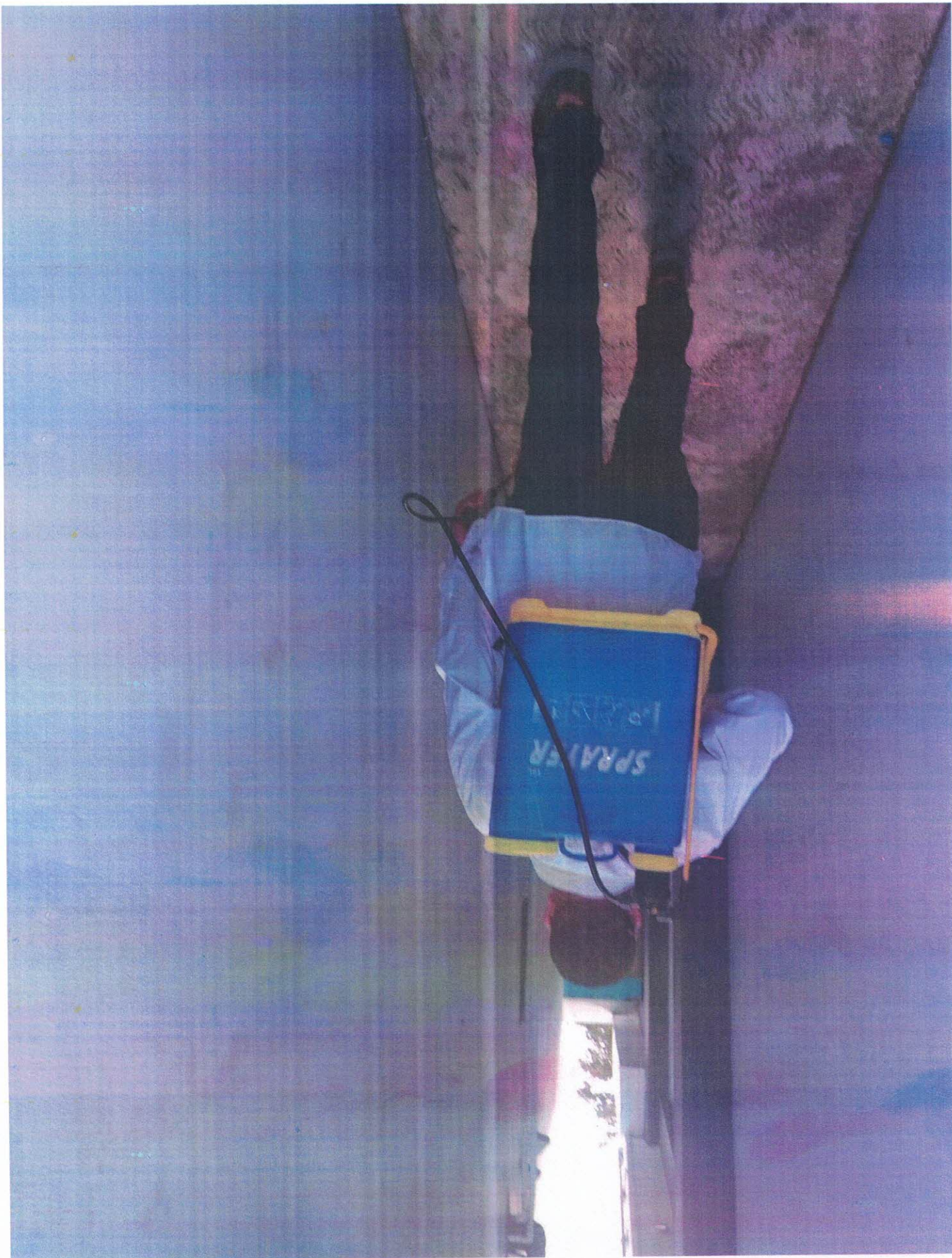


Firma del Técnico



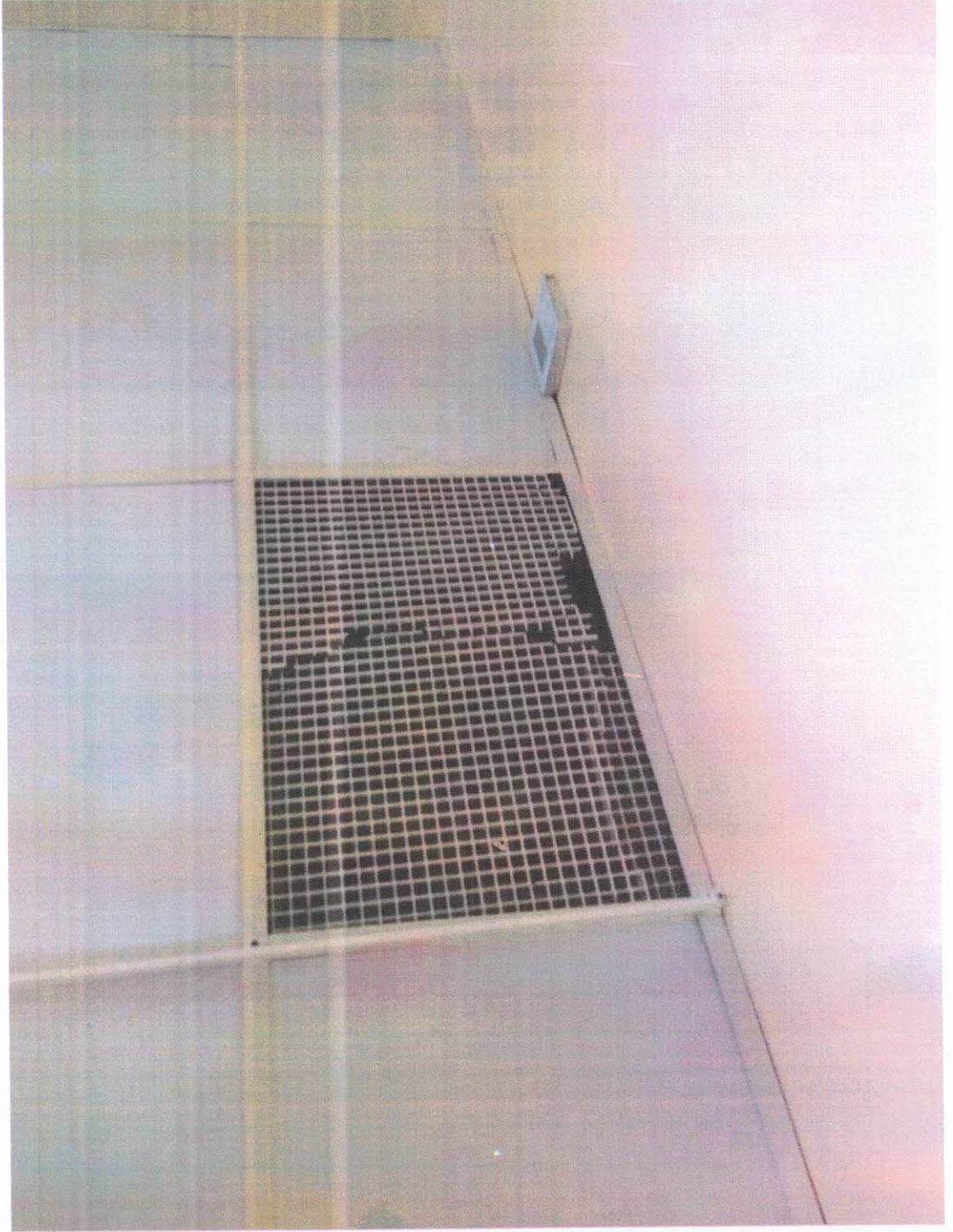
Correo: oficina mantenimiento - Outlook

25/3/24, 11:28



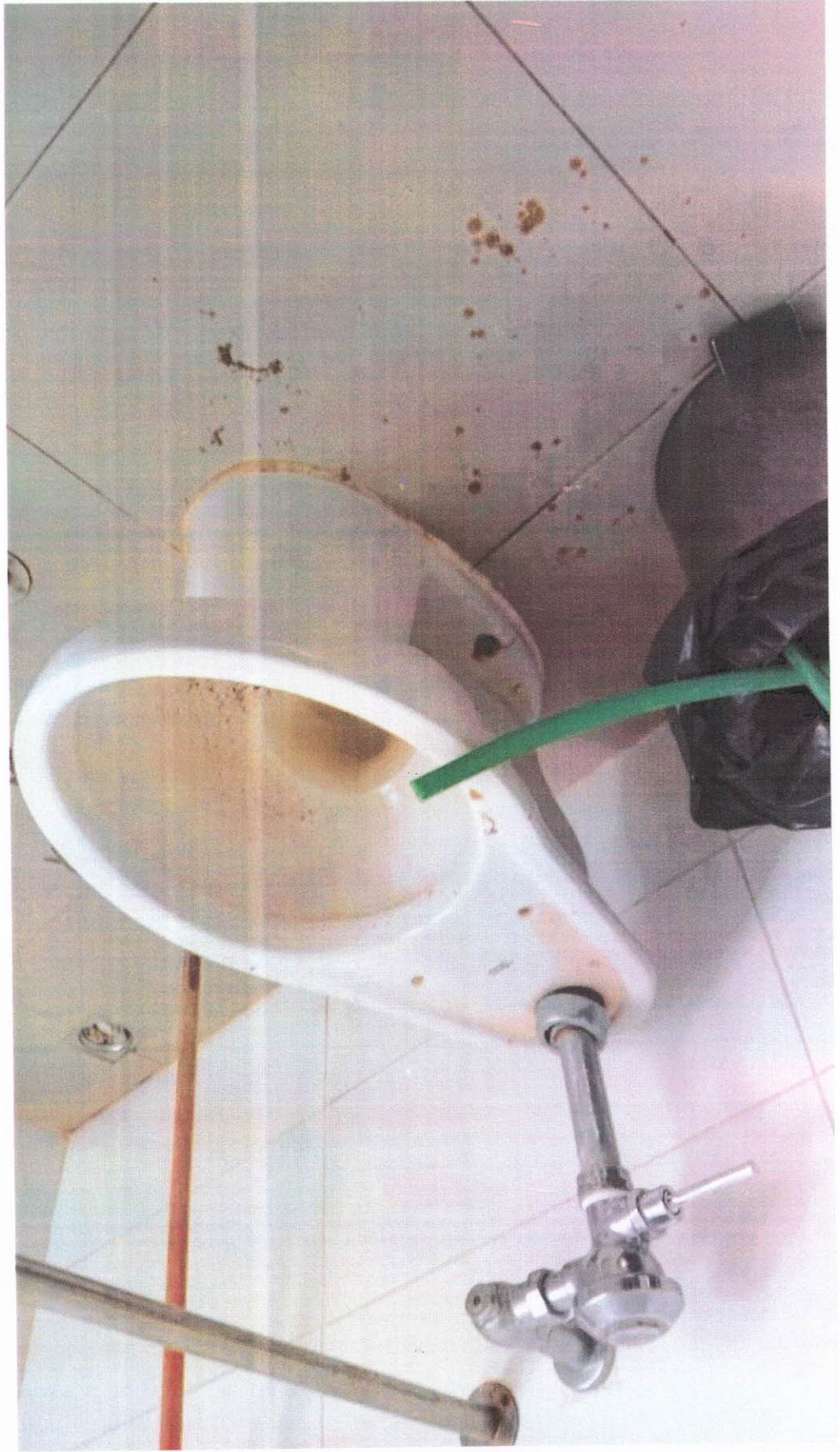
25/3/24, 11:29

Correo: oficina mantenimiento - Outlook



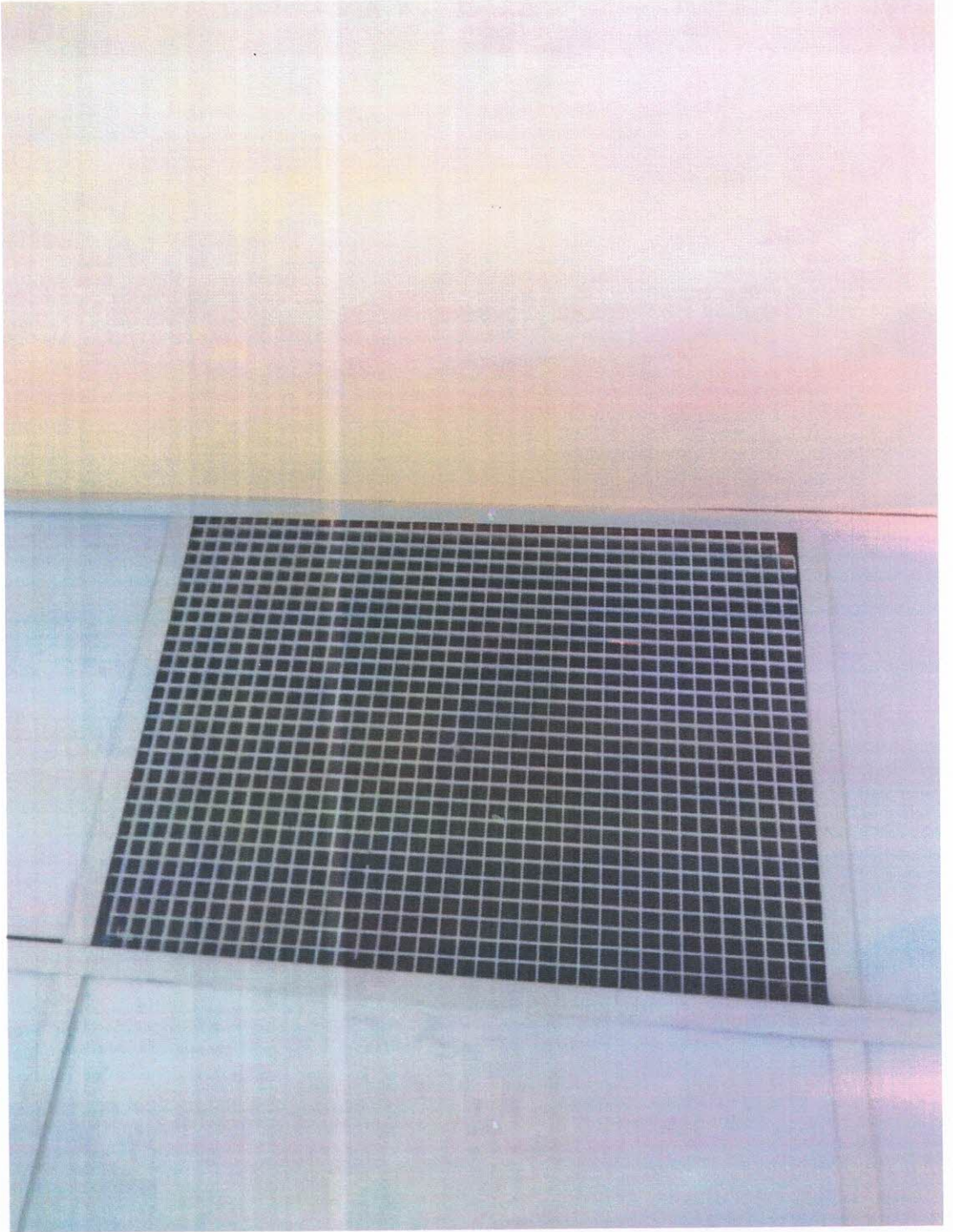
Correo: oficina mantenimiento - Outlook

25/3/24, 11:27



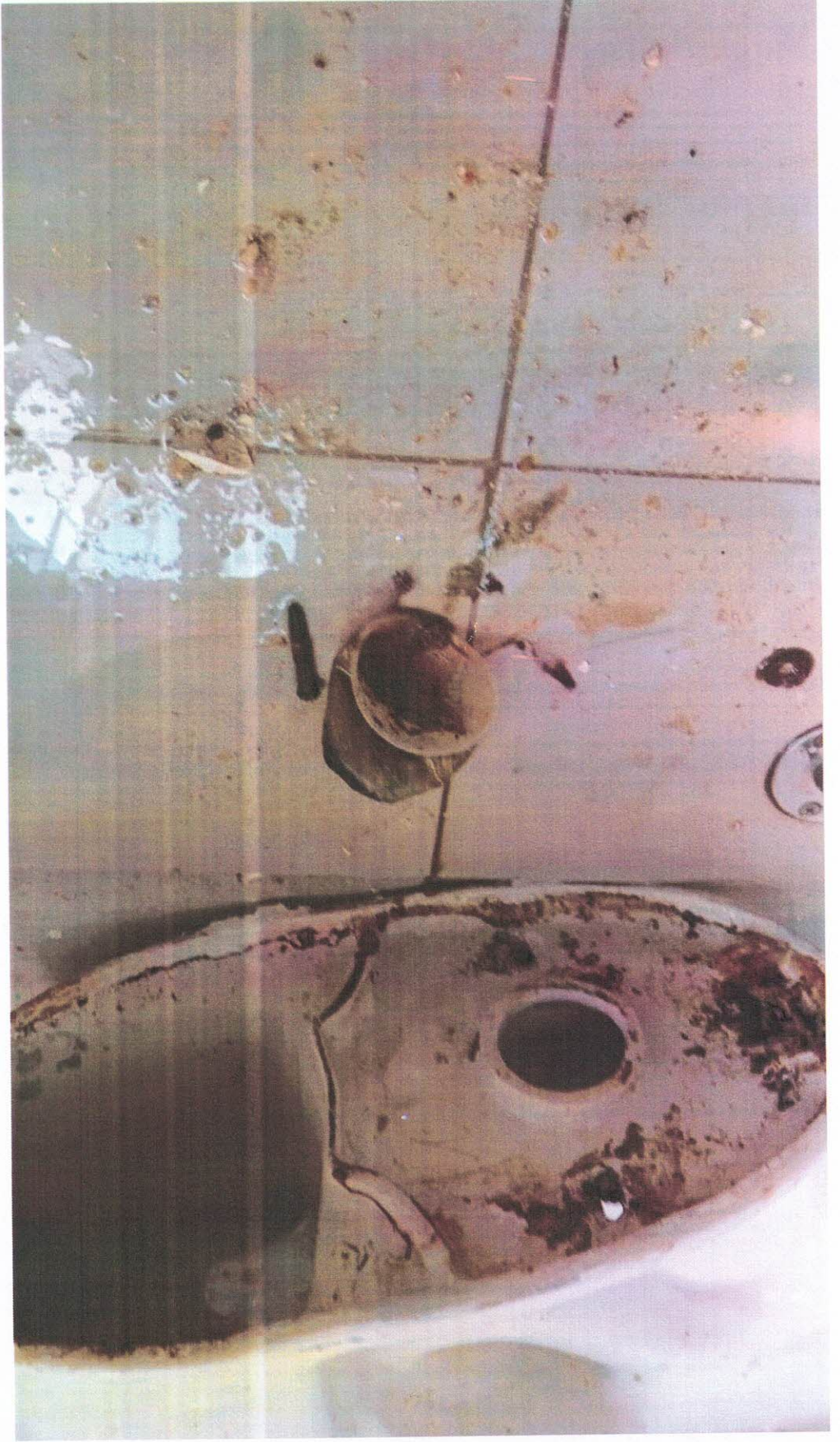
25/3/24, 11:28

Correo: oficina mantenimiento - Outlook



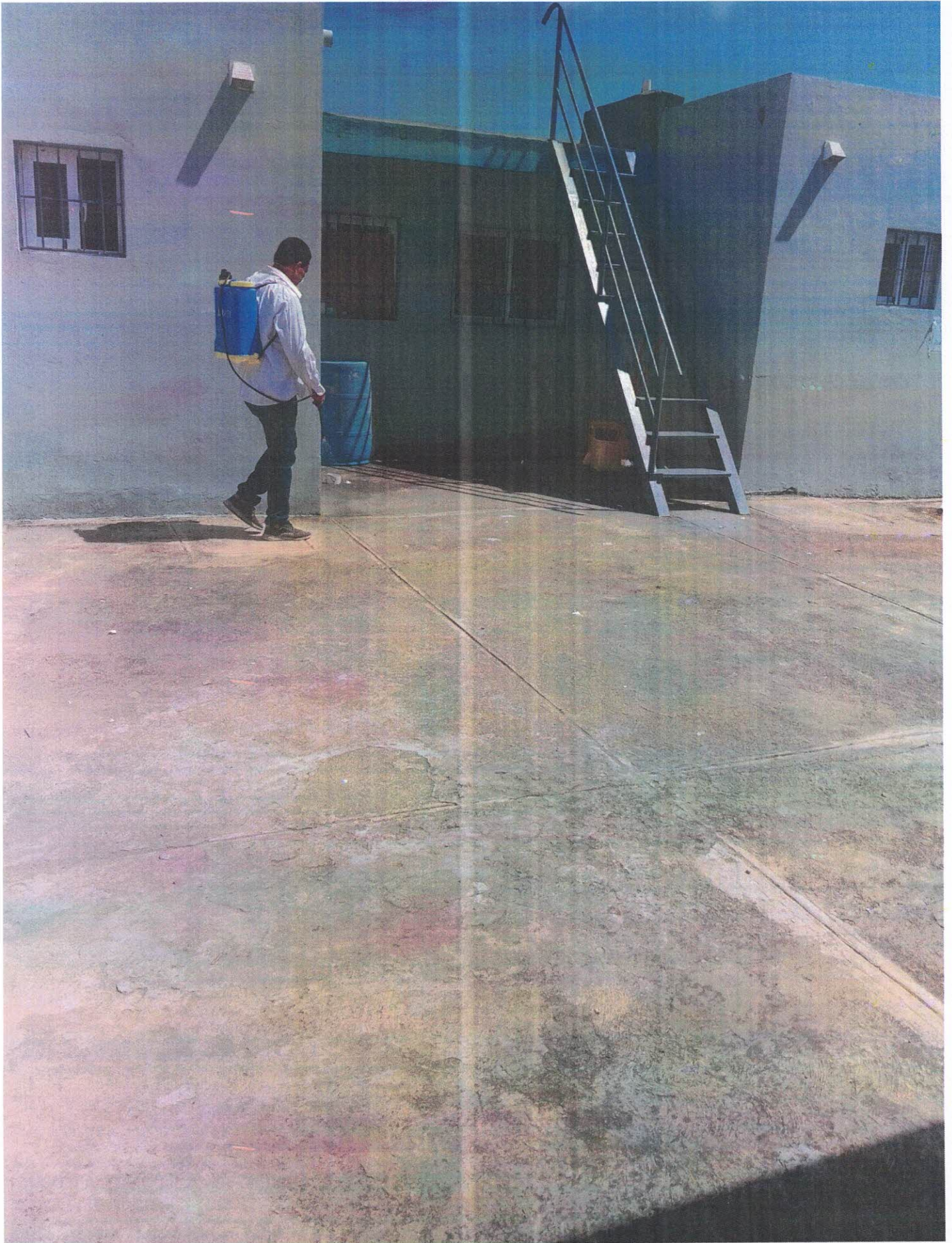
25/3/24, 11:28

Correo: oficina mantenimiento - Outlook



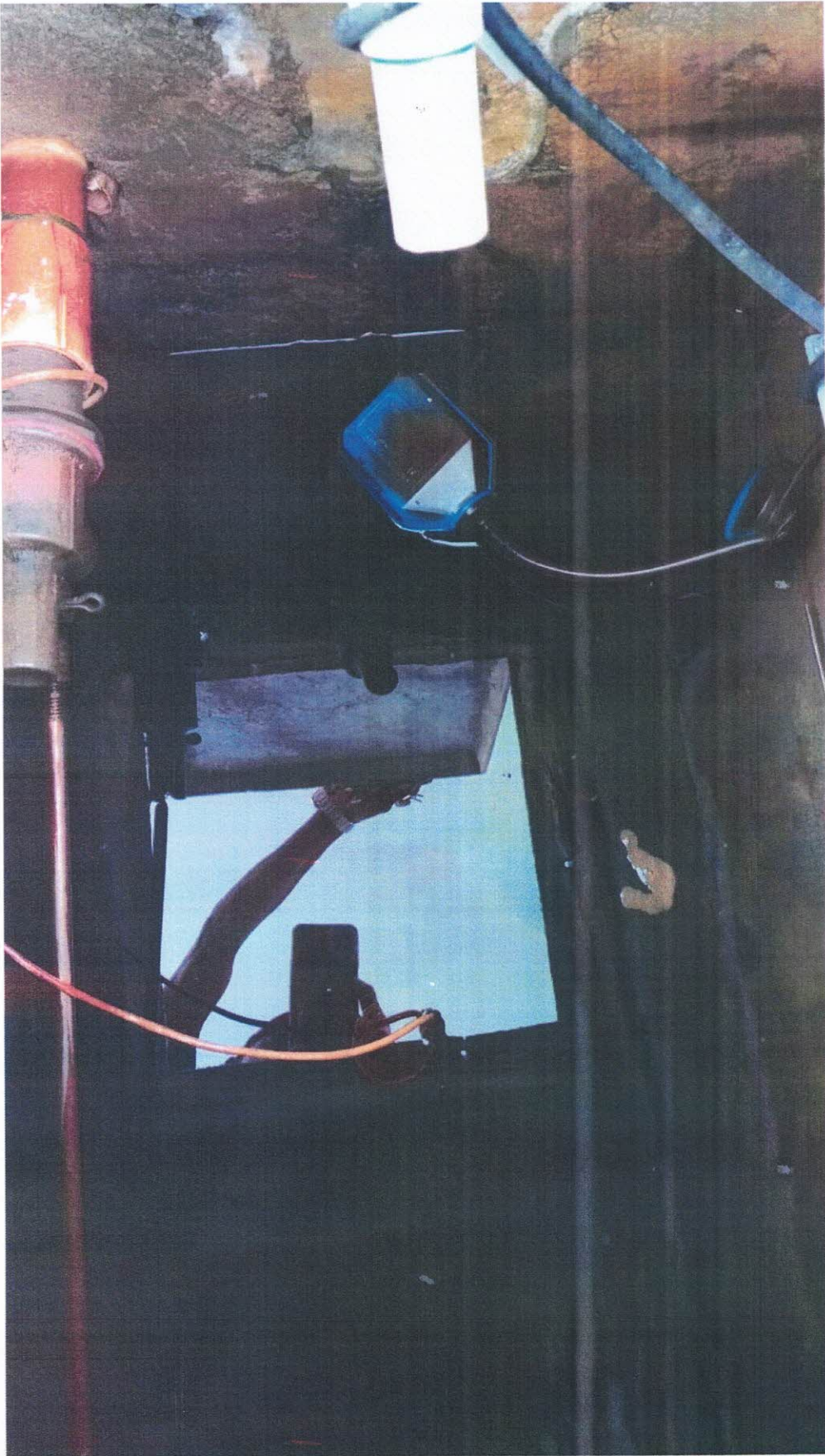
Correo: oficina mantenimiento - Outlook

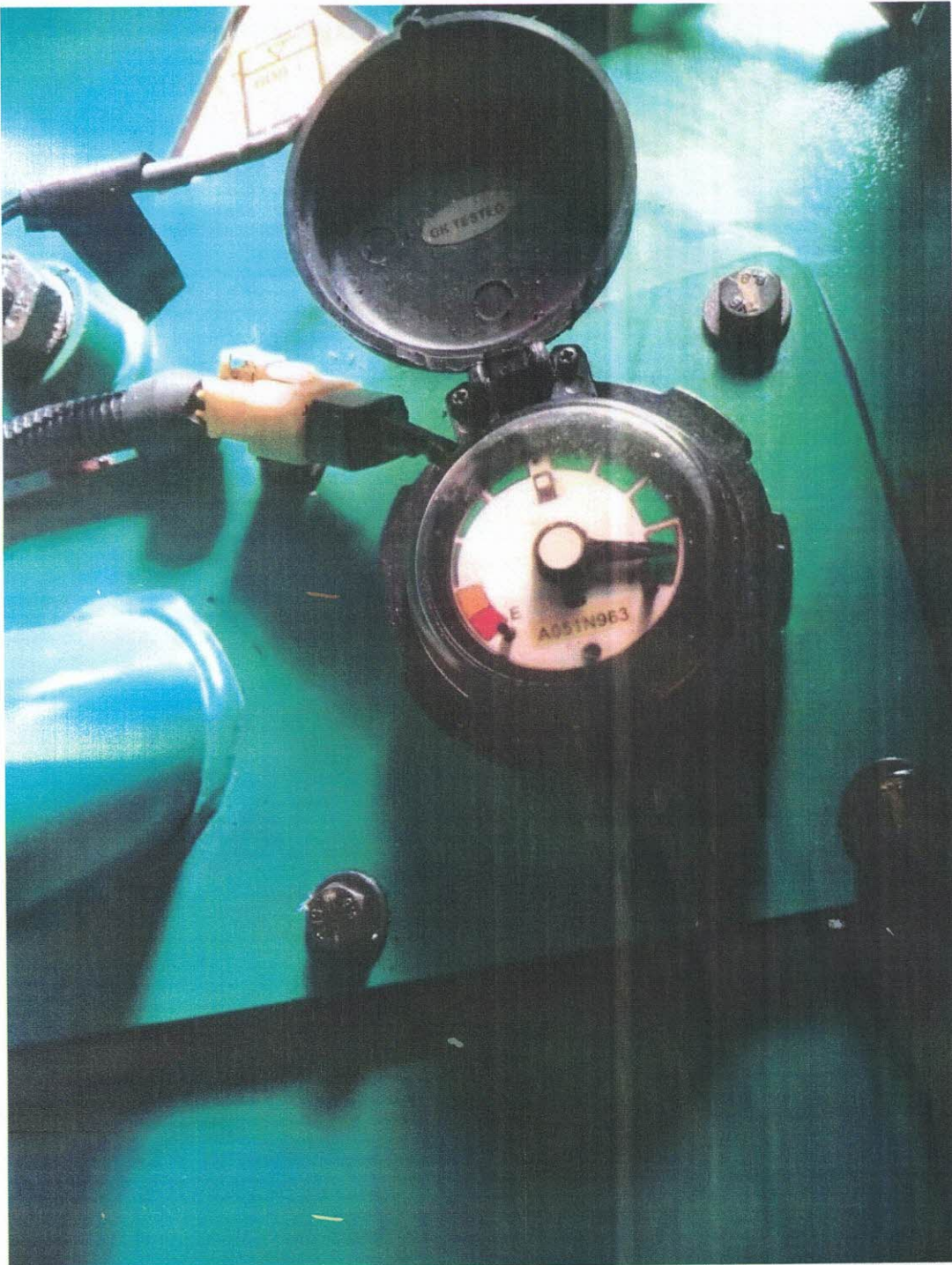
25/3/24, 11:28

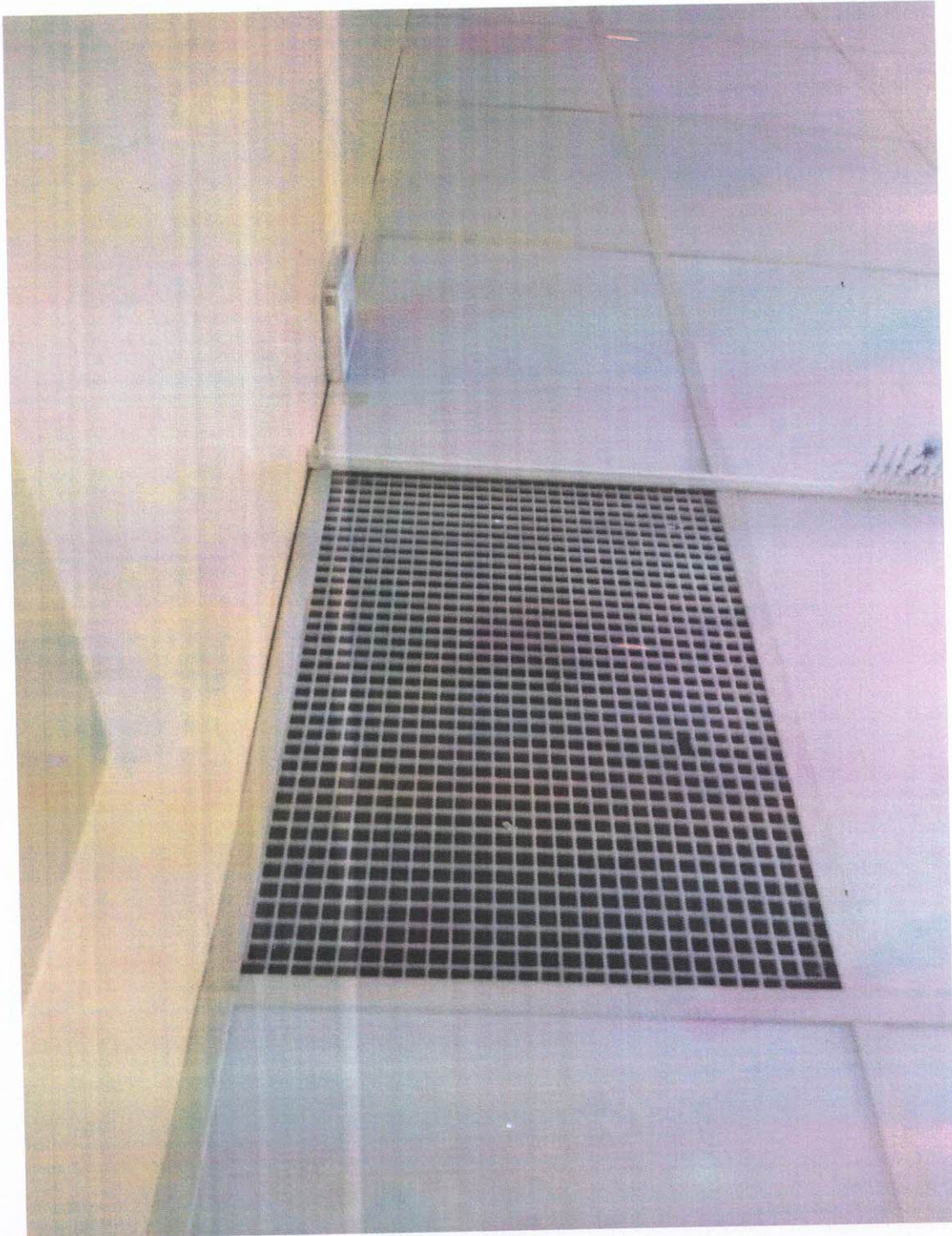






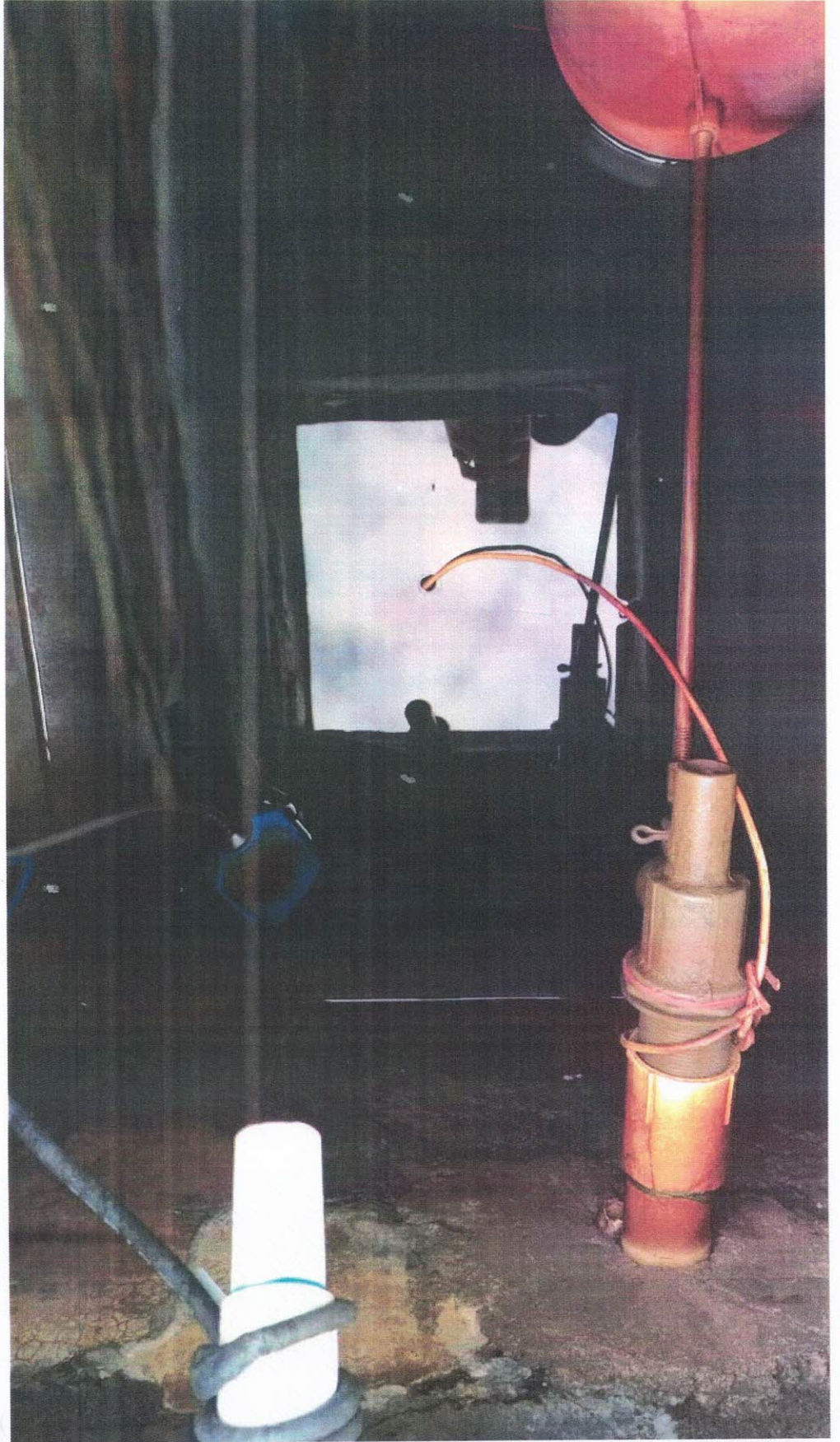






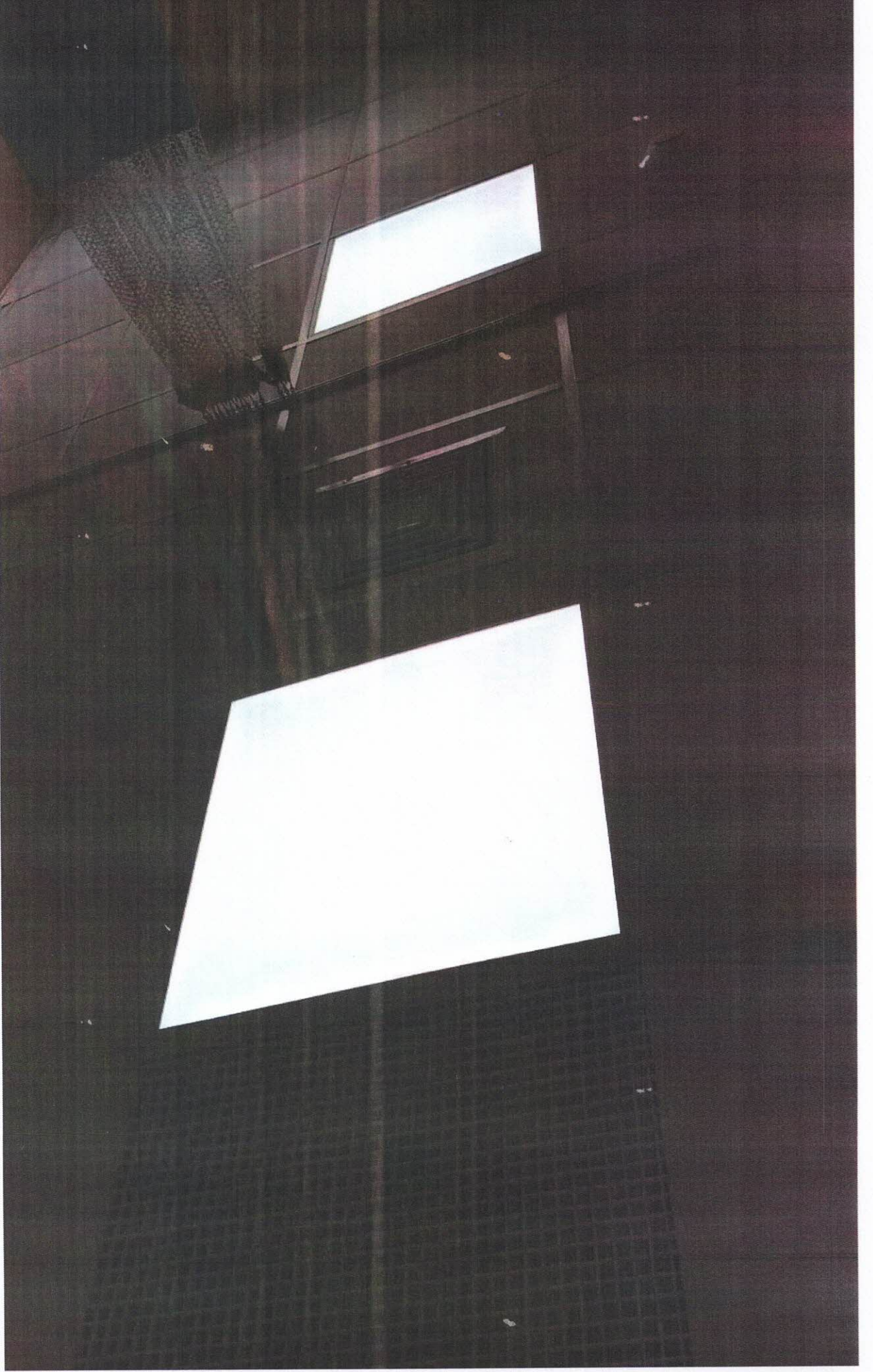
Correo: oficina mantenimiento - Outlook

25/3/24, 11:30



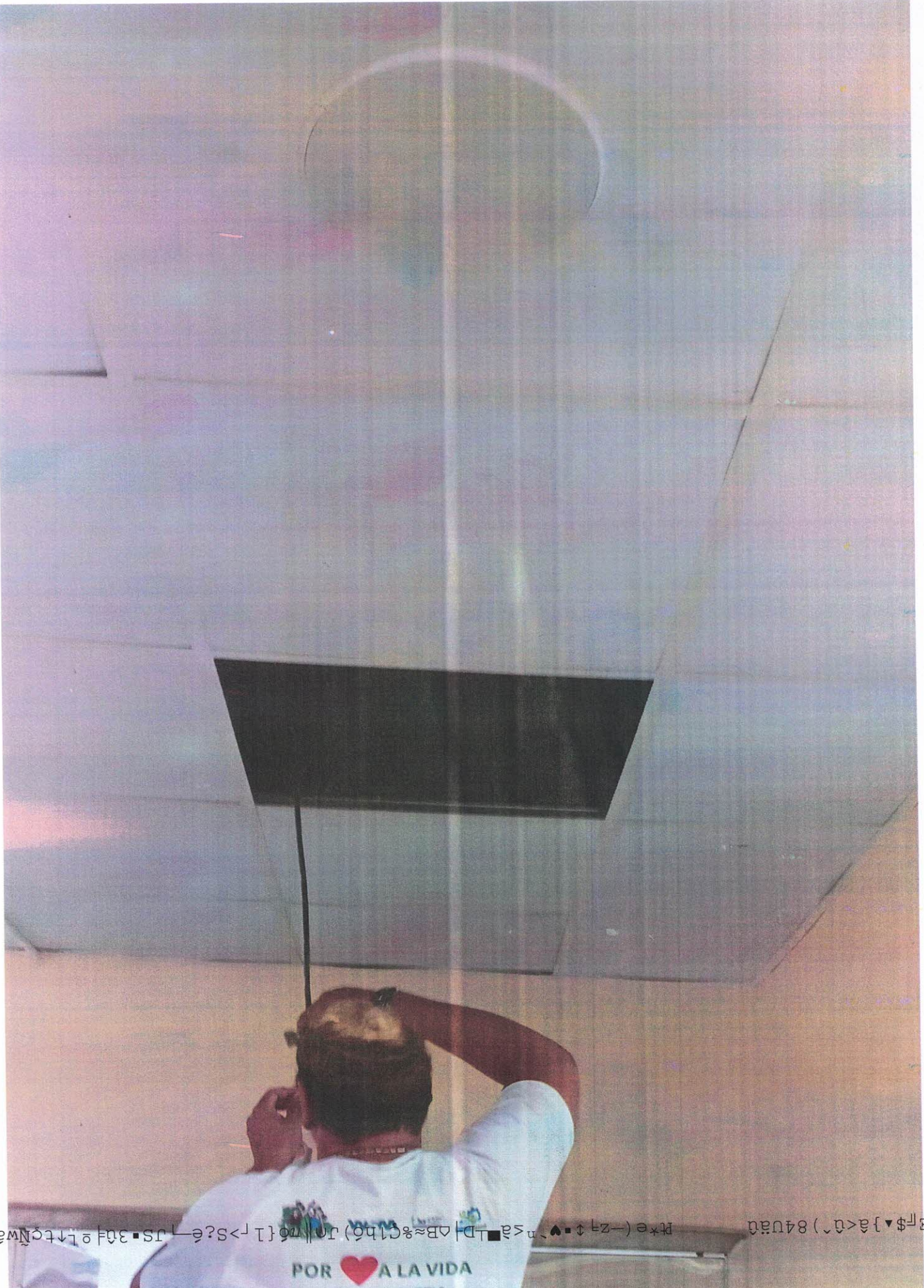
Correo: oficina mantenimiento - Outlook

25/3/24, 11:30



Correo: oficina mantenimiento - Outlook

25/3/24, 11:30



5

PTX (- z 7 ↓ n s a L D | v B ≈ g 1 h o) J U || n o f l r > s e J S . 3 0 | e l t t c N w a r
A T 0 A F r \$ ^ } a < u ^) 8 4 U a u





Fecha: 29 / 02 / 2024

Informaciones Generales

Establecimiento de Salud: Hospital de Encosabe

Servicio Regional de Salud: 0 Provincia: STD

Nombre Enc. De Mantenimiento: Luis mendoza Teléfono: _____

	Bueno	Regular	Malo	N/A
01. Accesibilidad a personas discapacitadas	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02. Accesibilidad ambulancia área emergencia	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03. Condición aceras perimetrales	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04. Condición almacén de alimentos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05. Condición áreas asépticas	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06. Condición revestimiento fachada	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07. Condición de baños	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08. Existencia búmpers y esquineros	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09. Condición de cisterna	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Condición caseta de desechos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Condición caseta de planta eléctrica	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Cocina: Limpieza, Olor y Condición	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Condición de pisos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Control de plagas y animales	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Condiciones de aires acondicionados	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Disposición de desechos/mobiliario inservible	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Disposición y estado de zafacones	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Disposición del cableado eléctrico	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Canalización aguas pluviales	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Canalización aguas residuales	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Condición de mobiliarios	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Condición área de parqueos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Condición de las ventanas	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Condición de puertas y llavines	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Condición área esterilización	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Resultados	
Total bueno	<u>44</u>
Total regular	<u>3</u>
Total malo	<u>0</u>

	Bueno	Regular	Malo	N/A
26. Condición protección hierro, puertas y ventanas	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. Iluminación exterior	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. Iluminación interior	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. Iluminación acceso a emergencia	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30. Condición y limpieza área lavandería	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31. Condición letreros identificativos/informativos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32. Limpieza en techos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33. Limpieza área exterior en general	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34. Limpieza área interior en general	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35. Condición de áreas verdes	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36. Condición y limpieza área morgue	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37. Existencia olores desagradables en el ambiente	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38. Condición de pintura exterior	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39. Condición de pintura interior	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40. Condición de sistema contra incendios	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
41. Ruta de evacuación	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
42. Ruta para desechos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
43. Rutas de acceso	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
44. Suministro de agua en general	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
45. Condición de verja perimetral	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
46. Filtraciones	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
47. Condición de plafón en general	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Firma Supervisor: _____



Responsable del llenado de la Ficha: _____

Juan Montor

Institución Receptora: _____

Hospital de Engorobe

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: _____



Lugar de destino:	Fecha de visita:
Personal visitante:	Propósito de la asignación:

De la estructura:

No.	Detalles	Cumple/No cumple	Observación	Área Evaluada
1	Filtraciones	C		Consultas
2	Estabilidad de la edificación, revisión de vigas, columnas, terminaciones	C		Consultas Area Clínica
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		Exteriores
8	Funcionamiento planta eléctrica	C		Exteriores
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		Sala de espera Area Administrativa Area Clínica
12	Señalización institucional	C		
13	Señalización Ruta de evacuacion	C		
14	Accesibilidad a Personas Discapacitadas	C		
15	Disponibilidad de Parqueos	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		



Fecha: 25/10/2024

Establecimiento: Hospital Toledo Suroeste 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 tropiezo 2. Se mantienen los pasillos peatonales libres de obstáculos y limpios. 3. Extinguidores 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 tropiezo. 2. Escalera de acceso a oficina debe de estar libre de grasa, obstáculos, con cinta anti resbalante	N-A	N-A	N-A	N-A
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
1. Si existe una condición fuera de conformidad, corregir inmediatamente.			FIRMA DEL INSPECTOR			

EN LAS INSPECCIONES MARQUE:

C=CONFORME
NC=NO CONFORME



Fecha Realización: 25/2/24

Área Solicitante: Cirugía Sala Ingreso

Trabajos a Efectuar

Filtros de Cirugía Limpios Regillos
#107 Emergencias

Observaciones



Firma del Solicitante

Guerra Rosari

Firma del Técnico

Fecha Realización: 24/10/24

Área Solicitante: Consulta

Trabajos a Efectuar

Rejillas y Filtros en áreas de consulta
hob. 112-114-103 y Sala de espera

Observaciones



Firma del Solicitante

[Handwritten signature]

Firma del Técnico

Fecha Realización: 5/2/24

Área Solicitante:

Trabajos a Efectuar

Limpieza de Tintero Pasillo 2

Observaciones



Firma del Solicitante

Firma del Técnico

Fecha Realización: 2/2/24

Área Solicitante:

Trabajos a Efectuar

Recibir Camión de Gas.

Observaciones



Firma del Solicitante

Firma del Técnico

Fecha Realización:

1/2/24

Área Solicitante:

Trabajos a Efectuar

Limpiar de Tintes de Pasillo
de Urgencia -

Observaciones



Firma del Solicitante

Firma del Técnico

Fecha Realización: 14/2/24

Área Solicitante:

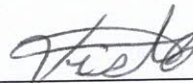
Trabajos a Efectuar

Preparación de Puerta de Arriba
de Oxígeno.

Observaciones



Firma del Solicitante



Firma del Técnico

Fecha Realización: 29/2/24

Área Solicitante:


Trabajos a Efectuar

Reparación de baño de cirugía

Observaciones



Firma del Solicitante



Firma del Técnico

Fecha Realización: 14/2/24

Área Solicitante:

Trabajos a Efectuar

Posturas de cortina del
Sonajera Mía.

Observaciones



Firma del Solicitante



Firma del Técnico

Fecha Realización: 20/2/24

Área Solicitante:

Trabajos a Efectuar

destape. del Baño de Emergencia Inodoro

Observaciones



Firma del Solicitante

Claudio Berroa

Firma del Técnico

Fecha Realización: 29/2/24

Área Solicitante:

Trabajos a Efectuar

Arreglo de la gabeta de
odontología

Observaciones



Firma del Solicitante

Claudio Barroa

Firma del Técnico

Fecha Realización:

29/2/24

Área Solicitante:

Trabajos a Efectuar

Descache de la nevera
De laboratorio

Observaciones



Firma del Solicitante

Claudio Barroa
Firma del Técnico

Fecha Realización: 28/2/24

Área Solicitante:

Trabajos a Efectuar

Arreglo de manubrio de
departamento de cura
de emergencia

Observaciones



Firma del Solicitante

Claudio Barroa
Firma del Técnico

Fecha Realización: 29/2/24

Área Solicitante:

Trabajos a Efectuar

Pintura de la Habitación
#105

Observaciones



Firma del Solicitante

Claudio Barro
Firma del Técnico

Fecha Realización: 18/2/2024

Área Solicitante:

Trabajos a Efectuar

- Limpieza de abanicos
- Reparación de cavidad de punto de planificación.
- Limpieza y mantenimiento de planta eléctrica de emergencia.

Observaciones



Firma del Solicitante



Firma del Técnico

Fecha Realización: 11/2/2024

Área Solicitante:

Trabajos a Efectuar

- Reparación del Botón de la puerta de la lavadora.
- Limpieza de filtros de el area de cuarto electrico de cirugía y oficina de archivo.

Observaciones



Firma del Solicitante

Firma del Técnico

Fecha Realización: 8/2/2024

Área Solicitante:

Trabajos a Efectuar

- Reposición completa de las lamparas compactas del area de consulta.
- mantenimiento de filtros y rejillas del area de la Estacion de enfermeria

Observaciones



Firma del Solicitante



Firma del Técnico

Fecha Realización: 7/2/2024

Área Solicitante:

Trabajos a Efectuar

Reparación de fuga en el área de bomba.
- Limpieza de filtros del área de cirugía, y emergencia general

Observaciones



Firma del Solicitante



Firma del Técnico

Fecha Realización: 2/2/2024

Área Solicitante:

Trabajos a Efectuar

- cambio de transformadores de dos (2) de las lamparas del area de consulta y atención al usuario. -
- cambio de los luminarios del pasillo de consulta frente a los consultorios.

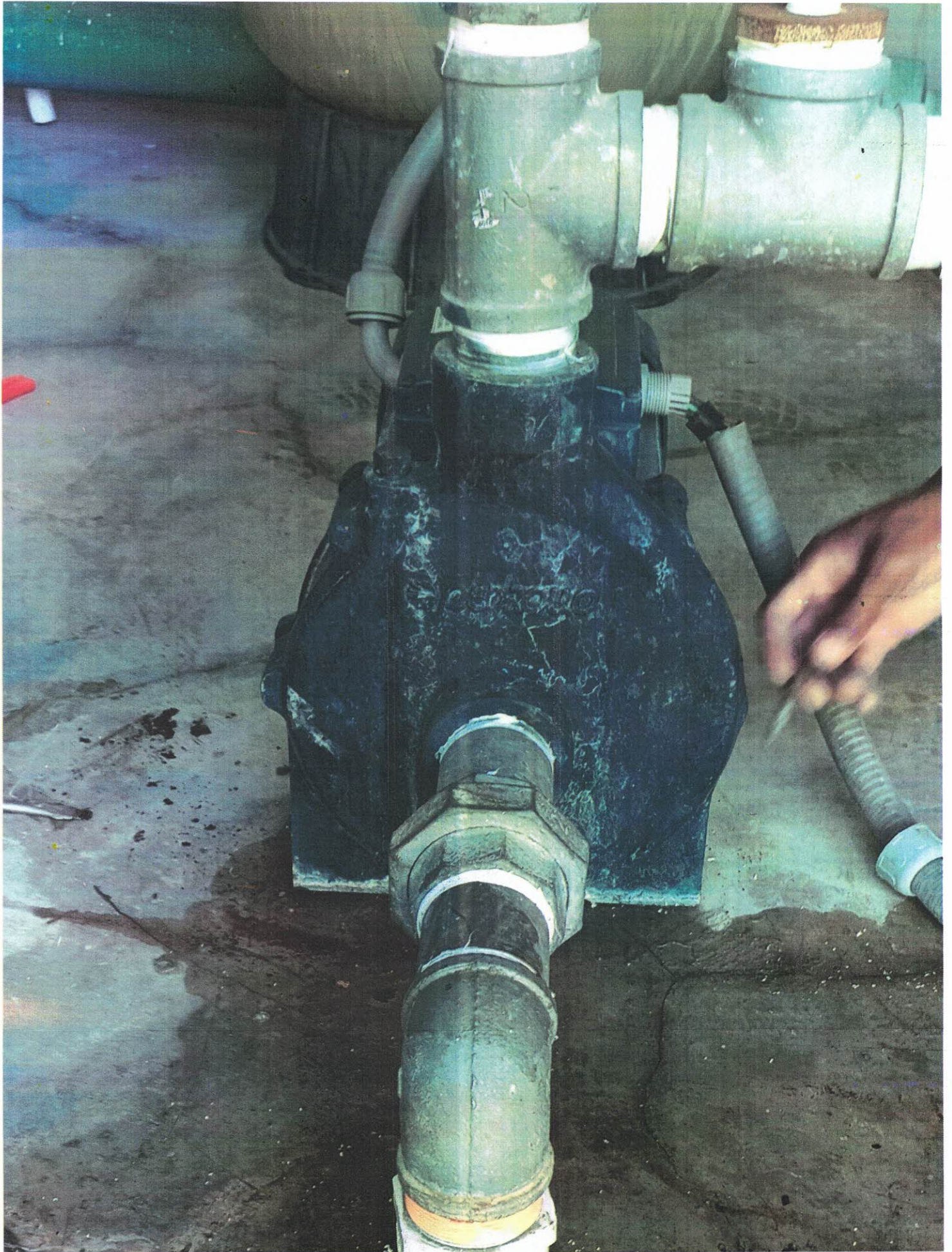
Observaciones



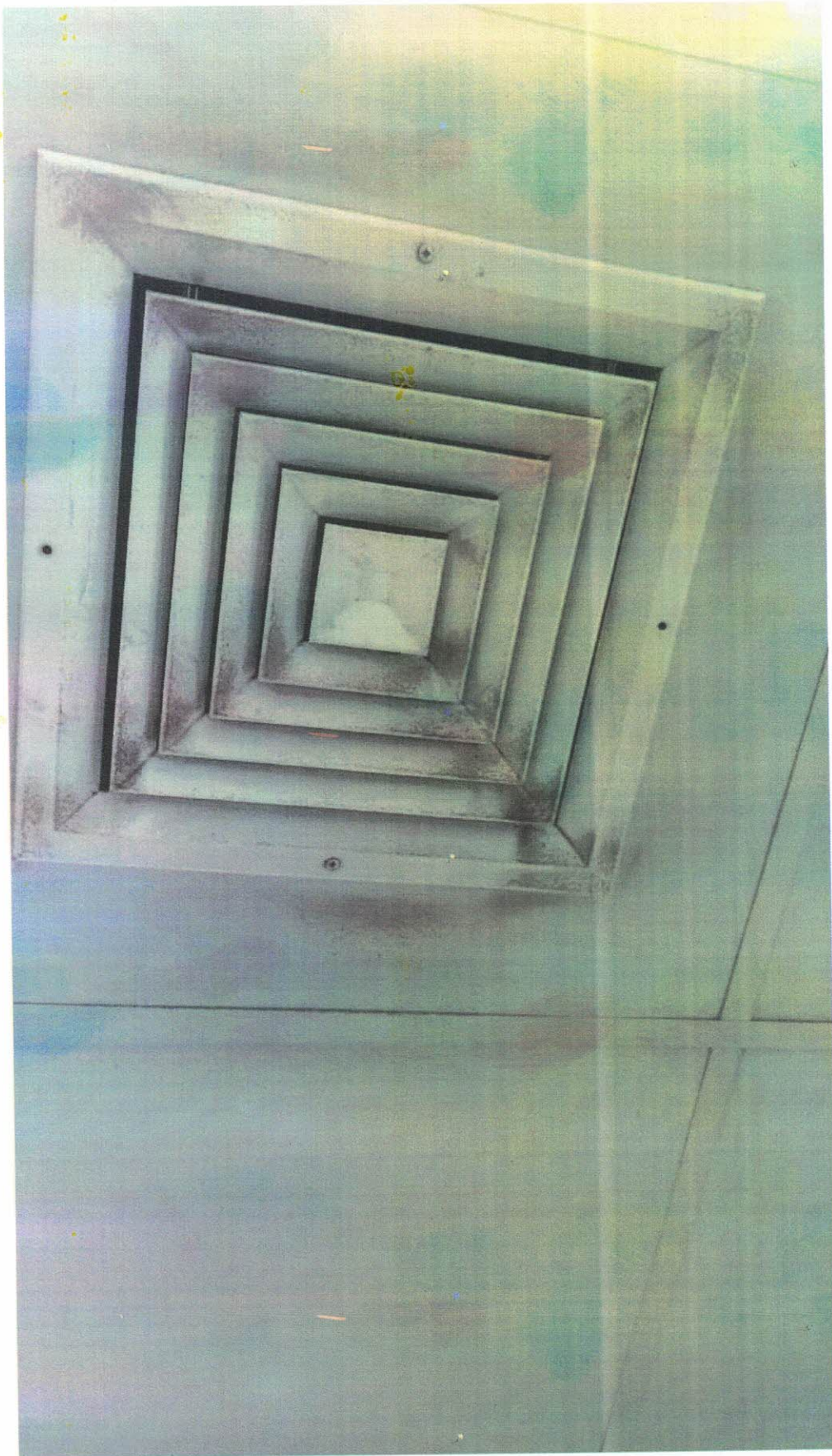
Firma del Solicitante



Firma del Técnico















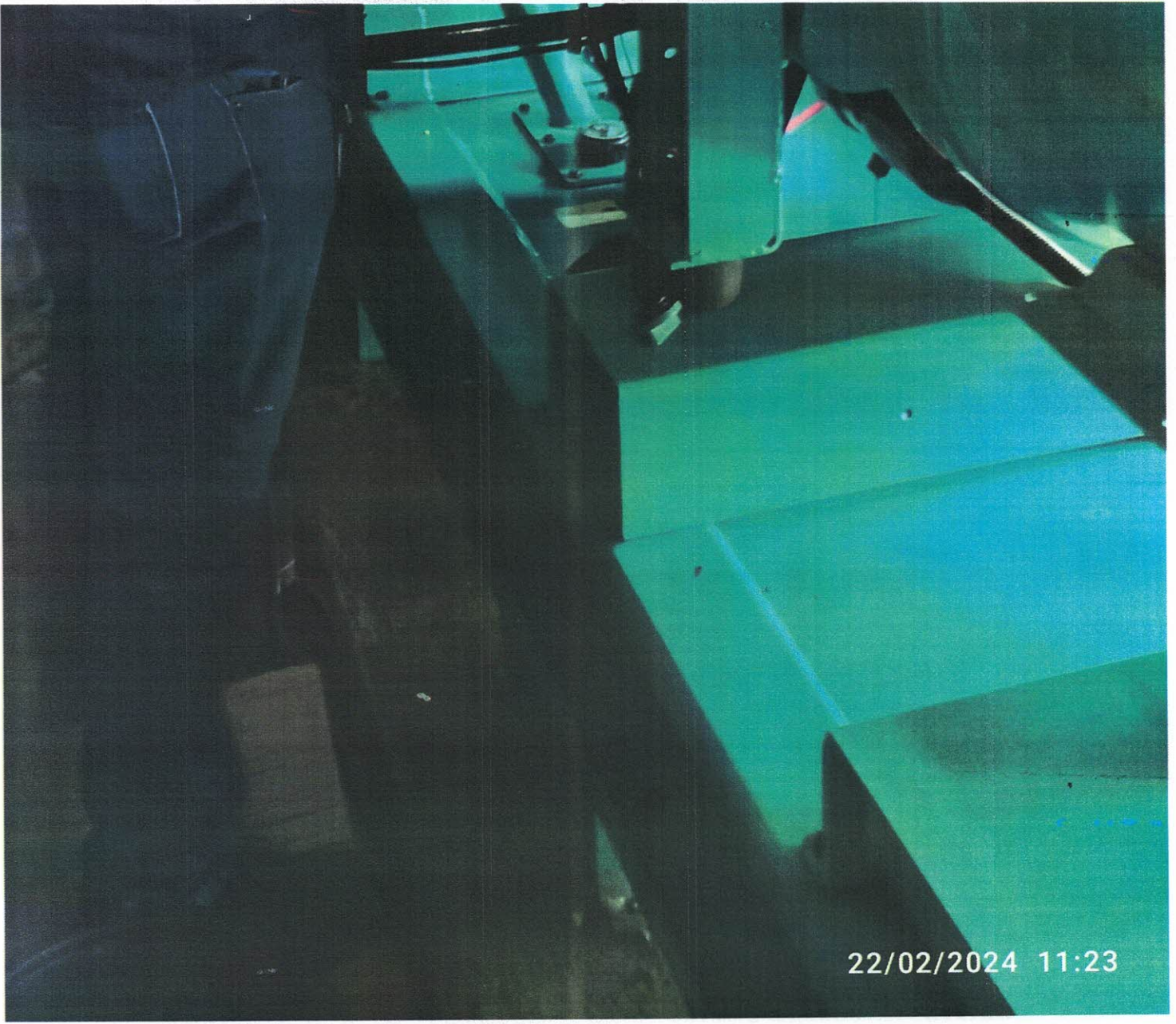




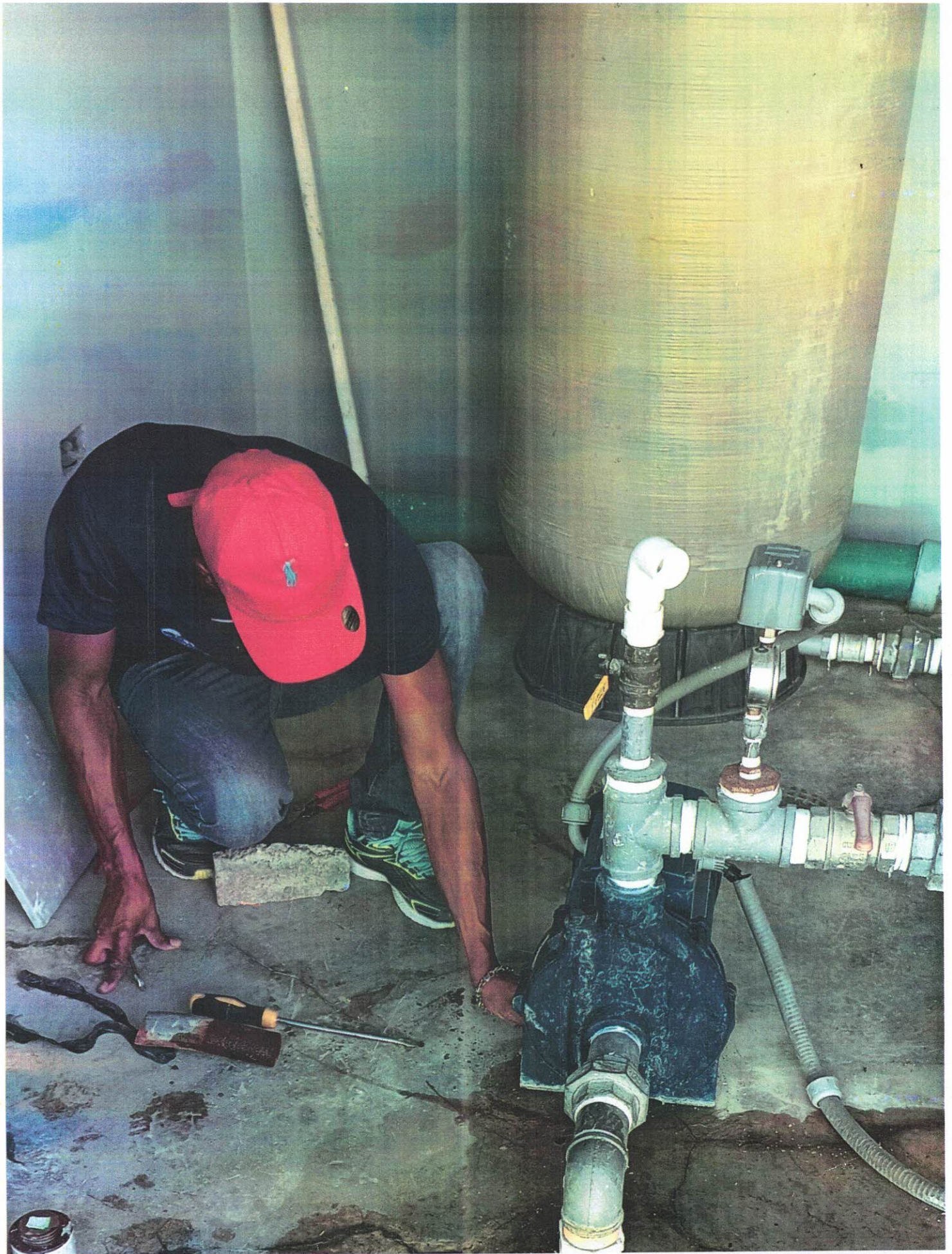


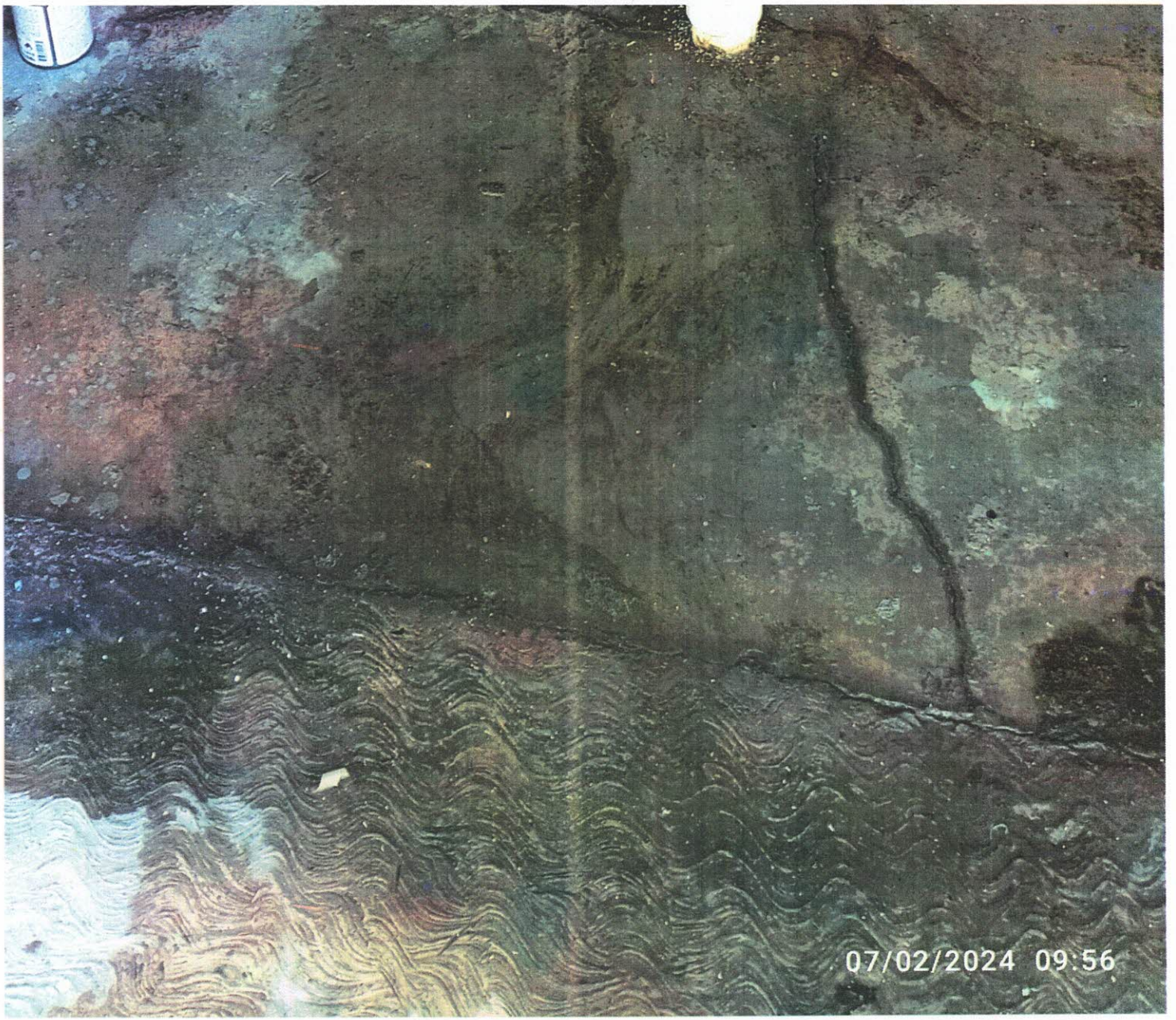






22/02/2024 11:23









Fecha: 31/1/2024
Informaciones Generales

Establecimiento de Salud:

Hospital de Cerro de Ambe

Servicio Regional de Salud:

0

Provincia:

STD

Nombre Enc. De Mantenimiento:

Juan Mendo

Teléfono:

	Bueno	Regular	Malo	N/A
01. Accesibilidad a personas discapacitadas	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02. Accesibilidad ambulancia área emergencia	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03. Condición aceras perimetrales	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04. Condición almacén de alimentos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05. Condición áreas asépticas	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06. Condición revestimiento fachada	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07. Condición de baños	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08. Existencia búmpers y esquineros	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09. Condición de cisterna	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Condición caseta de desechos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Condición caseta de planta eléctrica	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Cocina: Limpieza, Olor y Condición	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Condición de pisos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Control de plagas y animales	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Condiciones de aires acondicionados	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Disposición de desechos/mobiliario inservible	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Disposición y estado de zafacones	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Disposición del cableado eléctrico	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Canalización aguas pluviales	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Canalización aguas residuales	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Condición de mobiliarios	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Condición área de parqueos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Condición de las ventanas	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Condición de puertas y llavines	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Condición área esterilización	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

26. Condición protección hierro, puertas y ventanas	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. Iluminación exterior	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. Iluminación interior	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. Iluminación acceso a emergencia	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30. Condición y limpieza área lavandería	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31. Condición letreros identificativos/informativos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32. Limpieza en techos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33. Limpieza área exterior en general	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34. Limpieza área interior en general	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35. Condición de áreas verdes	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36. Condición y limpieza área morgue	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37. Existencia olores desagradables en el ambiente	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38. Condición de pintura exterior	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39. Condición de pintura interior	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40. Condición de sistema contra incendios	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
41. Ruta de evacuación	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
42. Ruta para desechos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
43. Rutas de acceso	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
44. Suministro de agua en general	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
45. Condición de verja perimetral	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
46. Filtraciones	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
47. Condición de plafón en general	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Resultados	
Total bueno	<u>44</u>
Total regular	<u>3</u>
Total malo	<u>0</u>

Firma Supervisor:



Responsable del llenado:

Correo Electrónico:

Equipos
Maquinas Anestesia
Desfibrilador
Mesa Quirúrgica
Lampara Cielitica
Autoclave
Electrocardiógrafo
Aspirador Quirúrgico
Ventiladores
Monitores
Limpiezas y Revisiones Generales
Aires Acondicionado o F
Cambio Filtros Hepa
Limpieza y Desinfección Ductos
Piso Aséptico
Revisión UPS
Revisión Paneles Aislar
Gases Medicinales
Controles Acceso
Calidad del Agua

Nota: método de verificación

Observaciones:



Establecimiento

ÍTEM VERIFICADO

PISOS

EQUIPOS EMERGEN

ESCALER

ESCRITORIO ARMARIO

1. Si existe una condición inmediatamente.

EN LAS INSPECCIO

C-CONFORME

NC-NO CONFORME

Lugar de destino: <i>Hospital de Engombe</i>	Fecha de visita: <i>31-1-2024</i>
Personal visitante:	Propósito de la asignación:

De la estructura:

No.	Detalles	Cumple/No cumple	Observación	Área Evaluada
1	Filtraciones	C		<i>con gullo</i>
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		<i>Exteriores</i>
8	Funcionamiento planta eléctrica	C		<i>Exteriores</i>
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		<i>sala de espera area admistrativa area Clinica</i>
12	Señalización institucional	C		
13	Señalización Ruta de evacuacion	C		
14	Accesibilidad a Personas Discapacitadas	C		
15	Disponibilidad de Parqueos	C		
16	Aspectos que Puedan Generar Posibles Inundaciones	C		
17	Revisión de Liqueos 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 Melanina	C		
21	Terminación de Áceras, 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		<i>Exteriores</i>



Fecha Realización:

11/1/2024

Área Solicitante:

Emergencia

Trabajos a Efectuar

- ① El Area de frecuencia Check el Aire
tróndo agua
- ② El Nivel del Area de Aire del laboratorio
esta tróndo agua.

Observaciones



Firma del Solicitante

Firma del Técnico



Fecha Realización: 7/1/24

Área Solicitante: Paulito #1

Trabajos a Efectuar

limpieza de Filtros en Pasillo # 1
113 - Filtros del Comedor #110-114-104-
105

Observaciones



Firma del Solicitante

Graciano Rosario

Firma del Técnico



Fecha Realización: 6/1/24

Área Solicitante: Pasillo I

Trabajos a Efectuar

limpieza de 2 Fiechos en Pasillo #1
limpieza de Regilla de Pasillo Franc.
en la 114-113+111-7 Baño 116 Regilla
y 117 Regilla Filtro aire Pasillo #2
Filtro de la Junta Central el.
de desape la Cámara de Aire de Generación

Observaciones



Firma del Solicitante

[Handwritten Signature]

Firma del Técnico



Fecha Realización: 16/24

Área Solicitante: Pasillo Jue.

Trabajos a Efectuar

limpieza de filtros entrada
al area de pasillo #1

Observaciones



Firma del Solicitante

[Handwritten signature]

Firma del Técnico

Fecha Realización: 27/10/24

Área Solicitante: Baños Sala de Emergencias

Trabajos a Efectuar

limpieza de Regillos y Filtros en
areas de los Emergencias

Observaciones



Firma del Solicitante


Firma del Técnico

Fecha Realización: 29/1/24

Área Solicitante: Pintura

Trabajos a Efectuar

se concluyó la Pintura de las salas
y parte del pasillo

Observaciones



Firma del Solicitante

Firma del Técnico

Fecha Realización: 28/1/24

Área Solicitante: Pinturas

Trabajos a Efectuar

Trabajo de pintura realizado en
las áreas de internamiento

Observaciones



Firma del Solicitante

Firma del Técnico

Fecha Realización: 4/1/24

Área Solicitante:

Trabajos a Efectuar

Limpieza de abanico de pie
- chequeo de planta electrica y
area de bombas de agua

Observaciones



Firma del Solicitante

Firma del Técnico

Fecha Realización: 21/1/24

Área Solicitante: Ginecología

Trabajos a Efectuar

sin Pieza de Filtros en áreas de
ginecología
Habitaciones #116 - 117
sin Pieza de Cámara de los Aires

Observaciones



Firma del Solicitante


Firma del Técnico

Fecha Realización: 20/1/24

Área Solicitante: Farmacia Point

Trabajos a Efectuar

Quinifera de Filtro Farmacia
Filtro de pasillo #2

Observaciones



Firma del Solicitante

Propicio Larrea

Firma del Técnico

Fecha Realización: 5/1/24

Área Solicitante: _____

Trabajos a Efectuar

- Limpieza de filtros de aire acondicionado del área de emergencia.
- Limpieza de rejillas de aire acondicionado del pasillo de internamiento pediátrico.

Observaciones



Firma del Solicitante



Firma del Técnico

Fecha Realización: 8/1/24

Área Solicitante:

Trabajos a Efectuar

Limpieza de filtros de aires acondicionados de el area, cuartos electricos. -
- Limpieza de filtros de archivo

Observaciones



Firma del Solicitante



Firma del Técnico

Fecha Realización: 10/1/24

Área Solicitante:

Trabajos a Efectuar

-posturas de mosqueteros en las habitaciones 101, 102, 103.

Observaciones



Firma del Solicitante



Firma del Técnico

Fecha Realización:

11/1/24

Área Solicitante:

Trabajos a Efectuar

cambio de contacto de la bomba de agua. -

- Limpieza y cambio de tubería del drenaje del aire de Traumasocks

Observaciones



Firma del Solicitante

Firma del Técnico

Fecha Realización: 15/11/24

Área Solicitante:

Trabajos a Efectuar

Reparación del sistema eléctrico
de fuerza de la cocina.
Limpieza de condensados de
fuerza.

Observaciones



Firma del Solicitante



Firma del Técnico

Fecha Realización:

18/1/24
22/1/24

Área Solicitante:

Trabajos a Efectuar

Reparación de llave de lavamanos
del área de nebulización de emer-
gencia - y de el manubrio de
la gaveta.

Observaciones



Firma del Solicitante



Firma del Técnico

Fecha Realización: 26/11/24

Área Solicitante:

Trabajos a Efectuar

Reparación de averías de
el orden de consulta y demás.

Observaciones



Firma del Solicitante



Firma del Técnico

Fecha Realización: 30/1/24

Área Solicitante:

Trabajos a Efectuar

Reposición de plafones de el área de emergencia de ginecología.
- Limpieza de abanico. -
Limpieza de condensador de la nevera de farmacia de emergencia.

Observaciones



Firma del Solicitante



Firma del Técnico

Fecha Realización: 30/11/24

Área Solicitante: _____

Trabajos a Efectuar

Preparación de Aire Vacuna -

Observaciones



Firma del Solicitante



Firma del Técnico

Fecha Realización: 23/1/24

Área Solicitante:

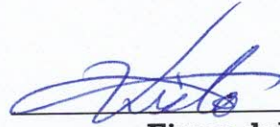
Trabajos a Efectuar

Reparación de Píede suero.

Observaciones



Firma del Solicitante



Firma del Técnico

Fecha Realización: 15/1/24

Área Solicitante:

Trabajos a Efectuar

Limpieza de Aire de cura.

Observaciones



Firma del Solicitante



Firma del Técnico

Fecha Realización: 17/1/24

Área Solicitante:

Trabajos a Efectuar

Limpieza del aire de Ventilación EM.

Observaciones


Firma del Solicitante




Firma del Técnico

Fecha Realización: 13/1/24

Área Solicitante:

Trabajos a Efectuar

Limpieza del Pazo y Anteroa

Observaciones




Firma del Técnico

Fecha Realización: 31/1/24

Área Solicitante: _____

Trabajos a Efectuar

Revisión del Sonografía
Limpio.

Observaciones



Firma del Solicitante



Firma del Técnico

Fecha Realización: 24/1/24

Área Solicitante: _____

Trabajos a Efectuar

Limpieza de morgen.

Observaciones



Firma del Solicitante



Firma del Técnico



Fecha Realización: 13 / 1 / 24

Área Solicitante: area de mantenimiento

Trabajos a Efectuar

Limpieza de Filtros
en habitaciones # 107 - 109 - 113 -
111 Limpieza de estallas

Observaciones



Firma del Solicitante

Gregorio Rosario

Firma del Técnico

Fecha Realización: 14/1/24

Área Solicitante: Habitaciones

Trabajos a Efectuar

Suministro de Filtros en las Habitaciones
104 - 105 - 106 - 107 - 109 - 110
Estacion de Enfermería
Desmontura y montura de cortinas

Observaciones



Firma del Solicitante

Gregorio Rosario
Firma del Técnico



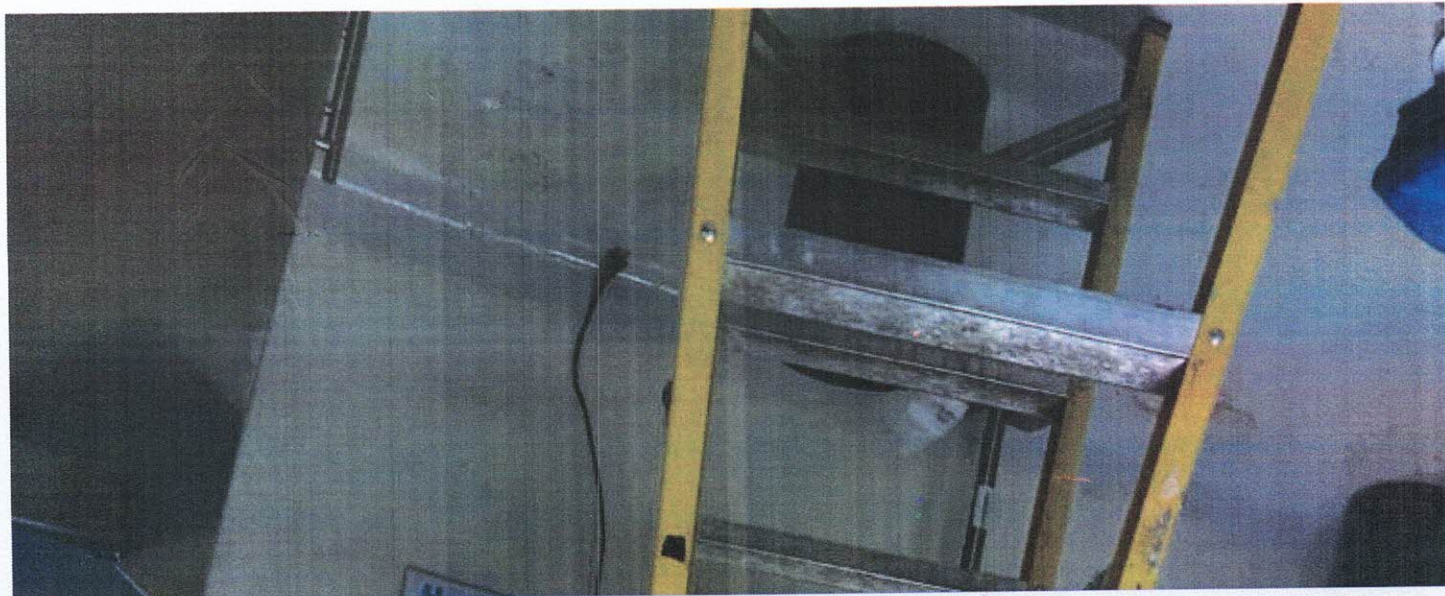
Correo: oficina mantenimiento - Outlook

5/2/24, 11:26



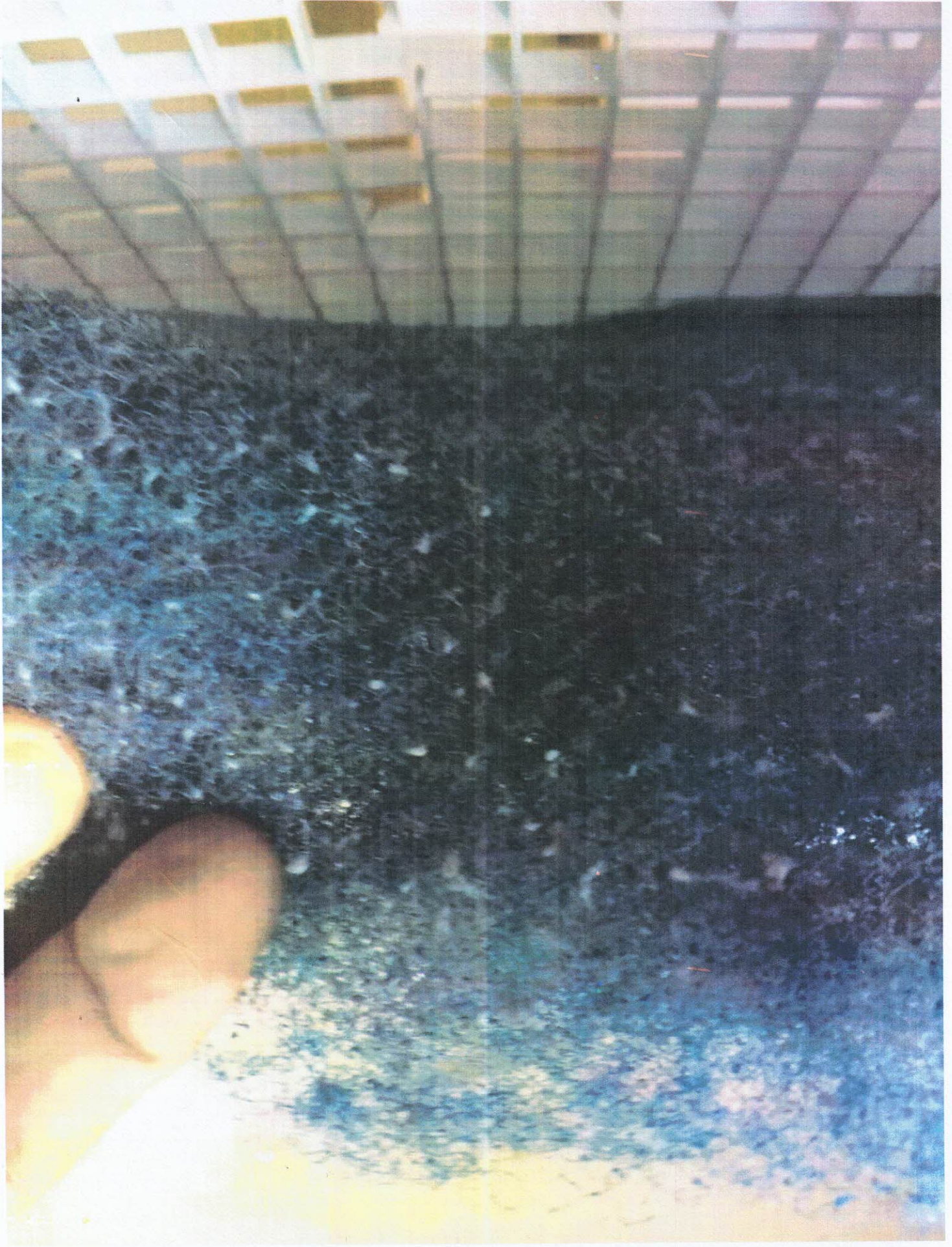
5/2/24, 11:27

Correo: oficina mantenimiento - Outlook



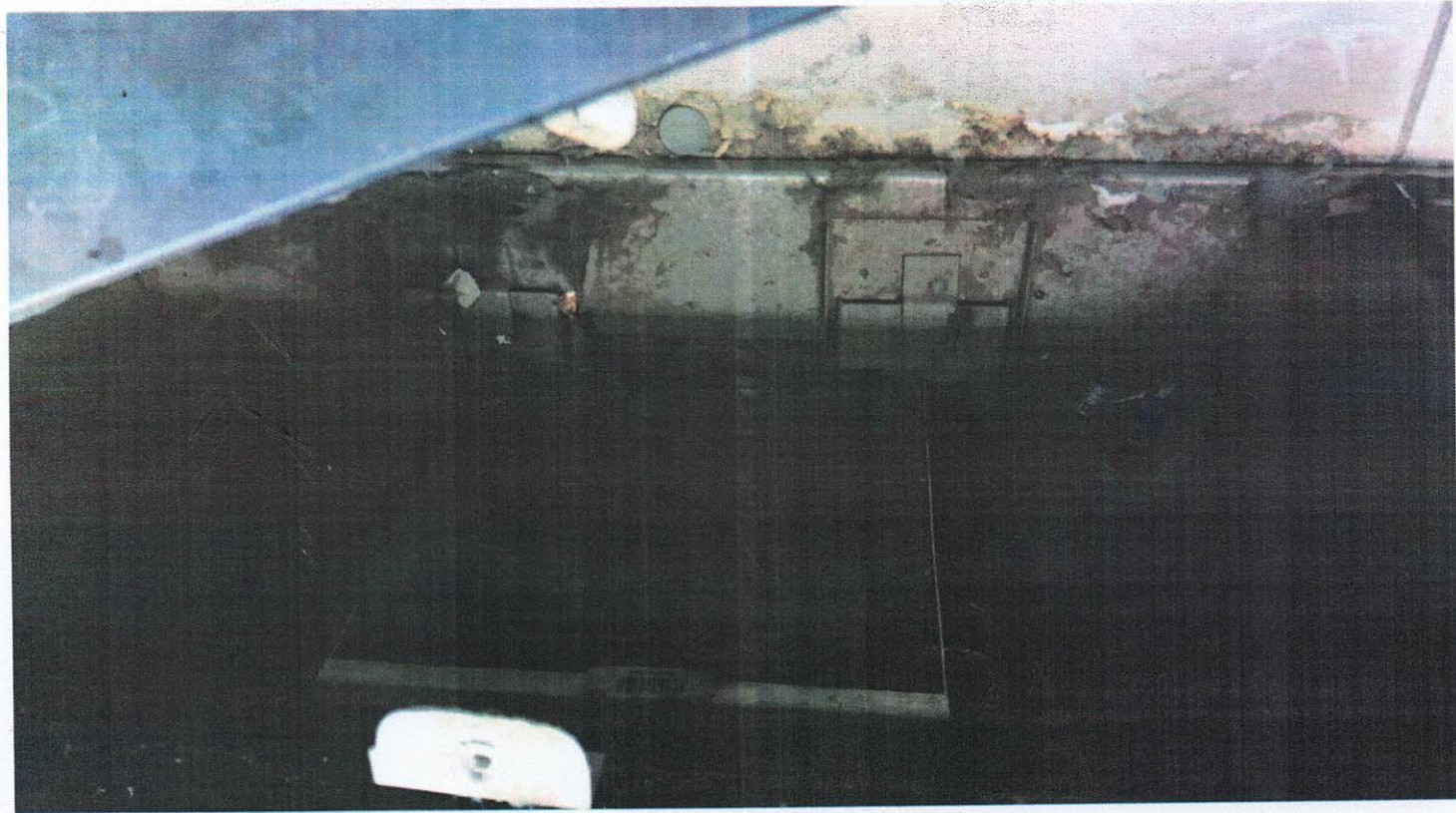
Correo: oficina mantenimiento - Outlook

5/2/24, 11:27



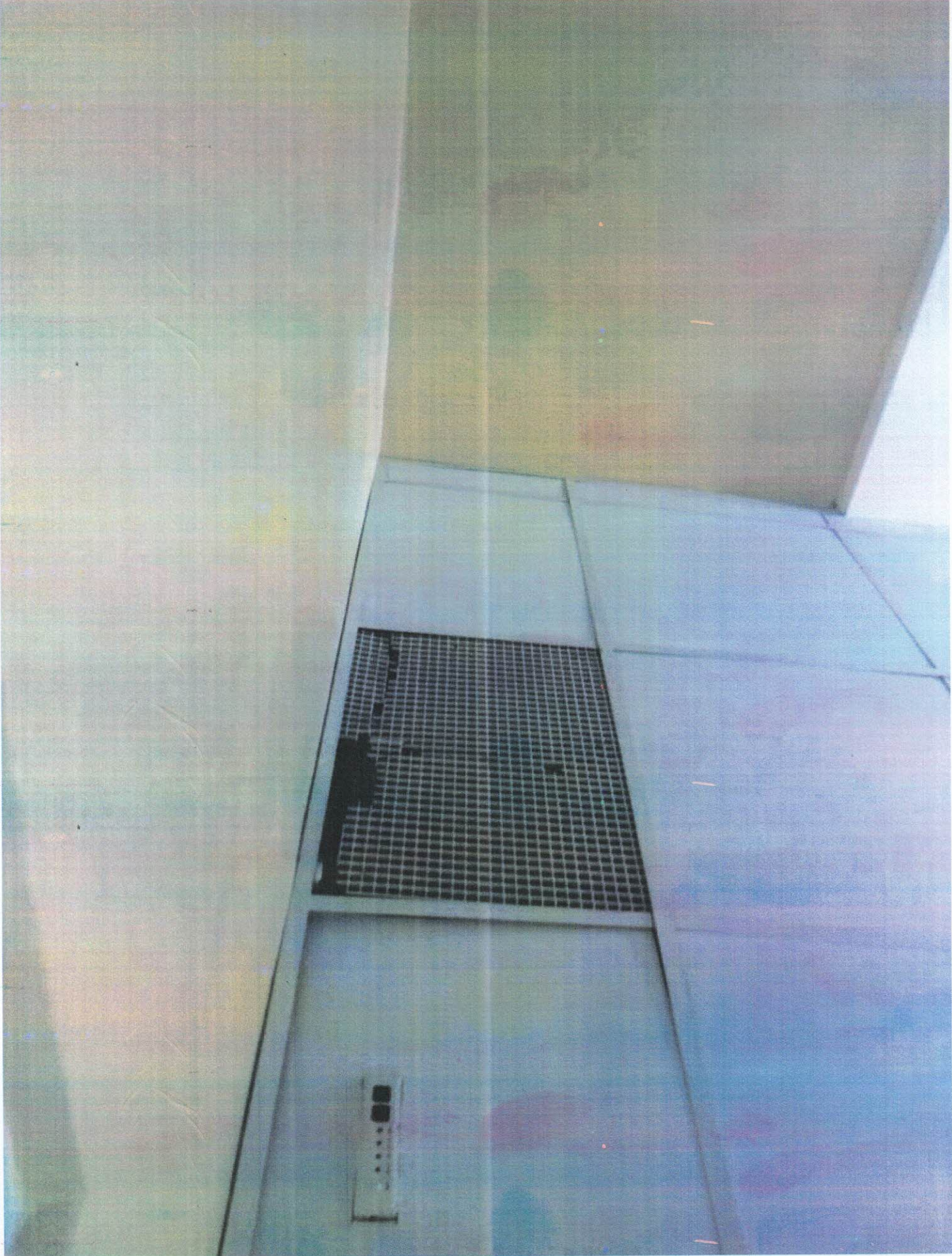
Correo: oficina mantenimiento - Outlook

5/2/24, 11:28



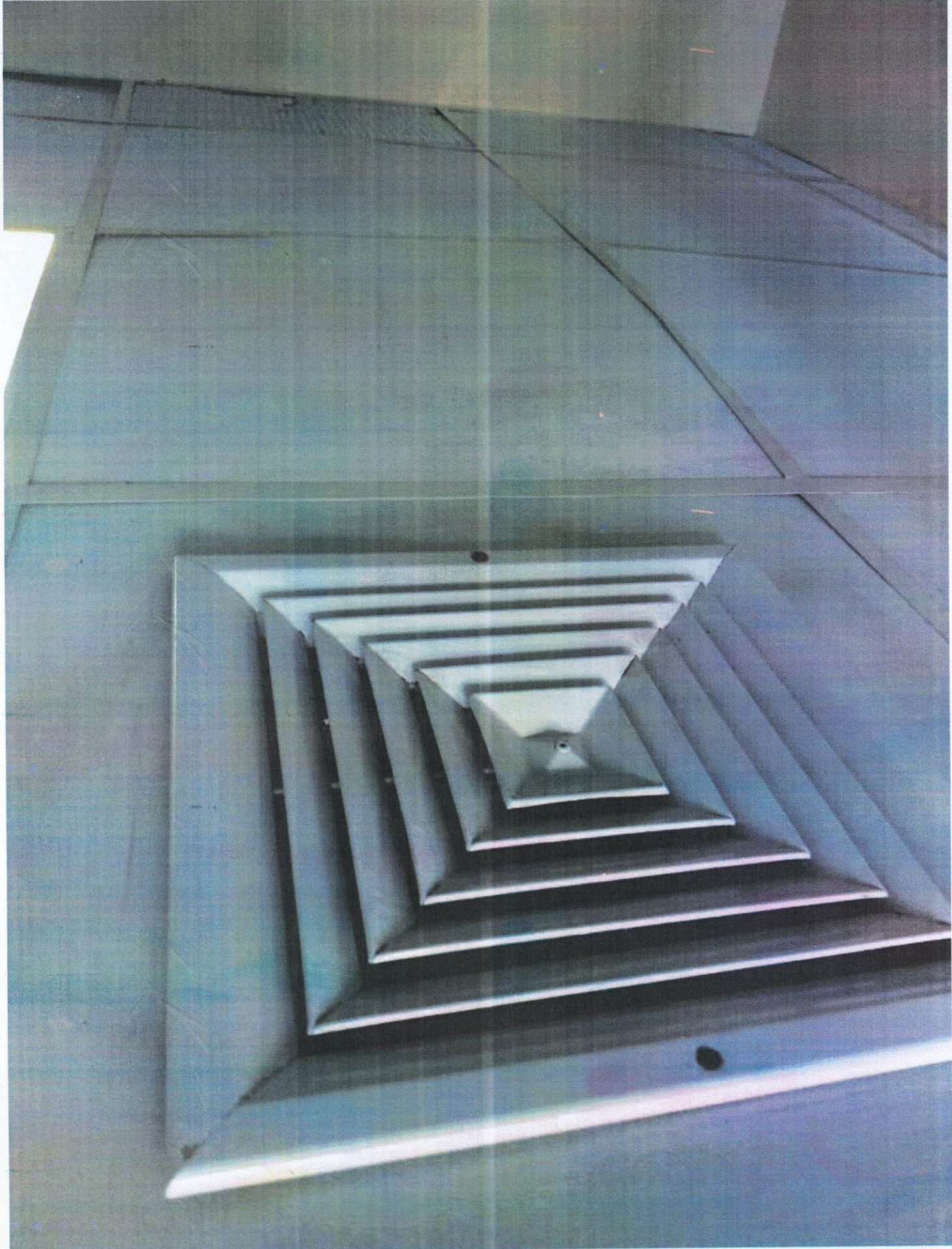
Correo: oficina mantenimiento - Outlook

5/2/24, 11:28



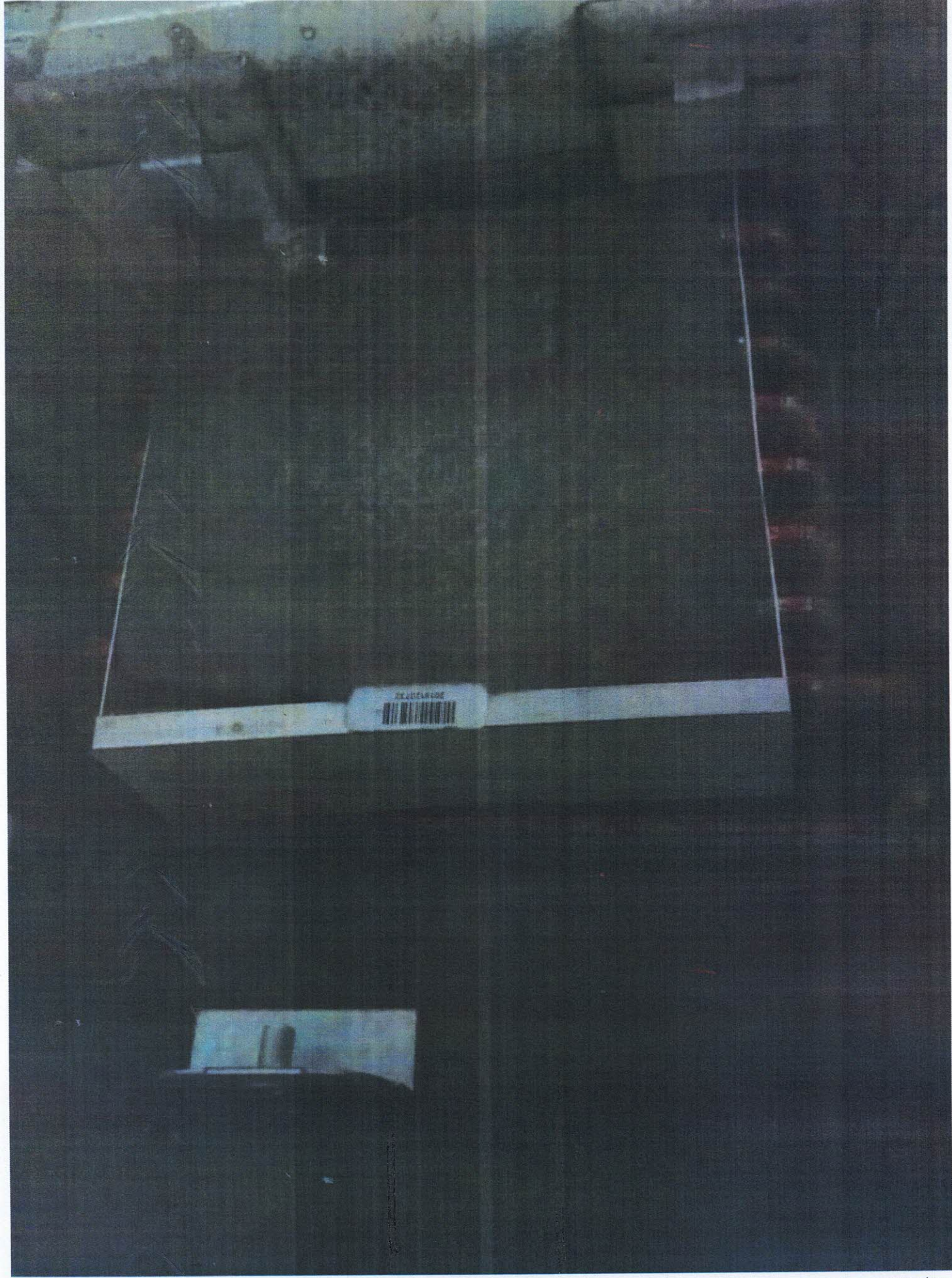
Correo: oficina mantenimiento - Outlook

5/2/24, 11:28



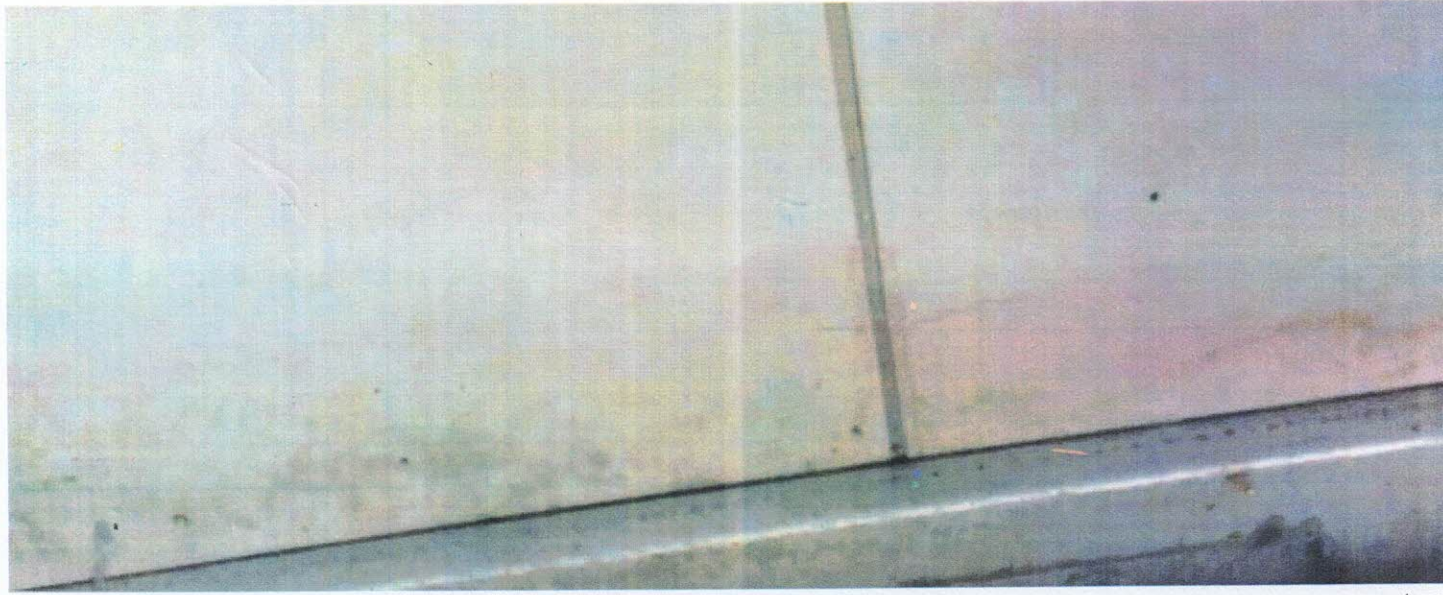
Correo: oficina mantenimiento - Outlook

5/2/24, 11:28



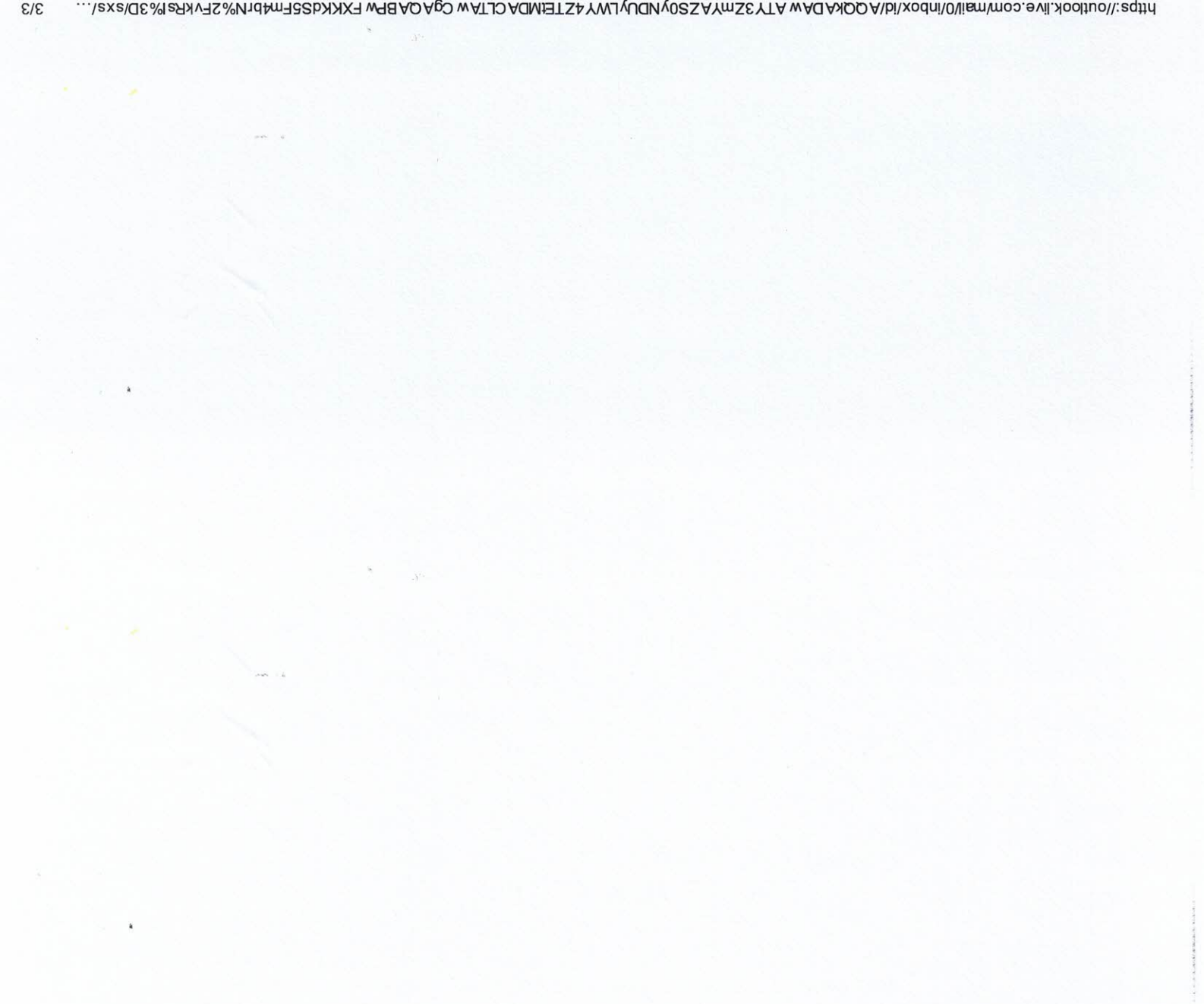
Correo: oficina mantenimiento - Outlook

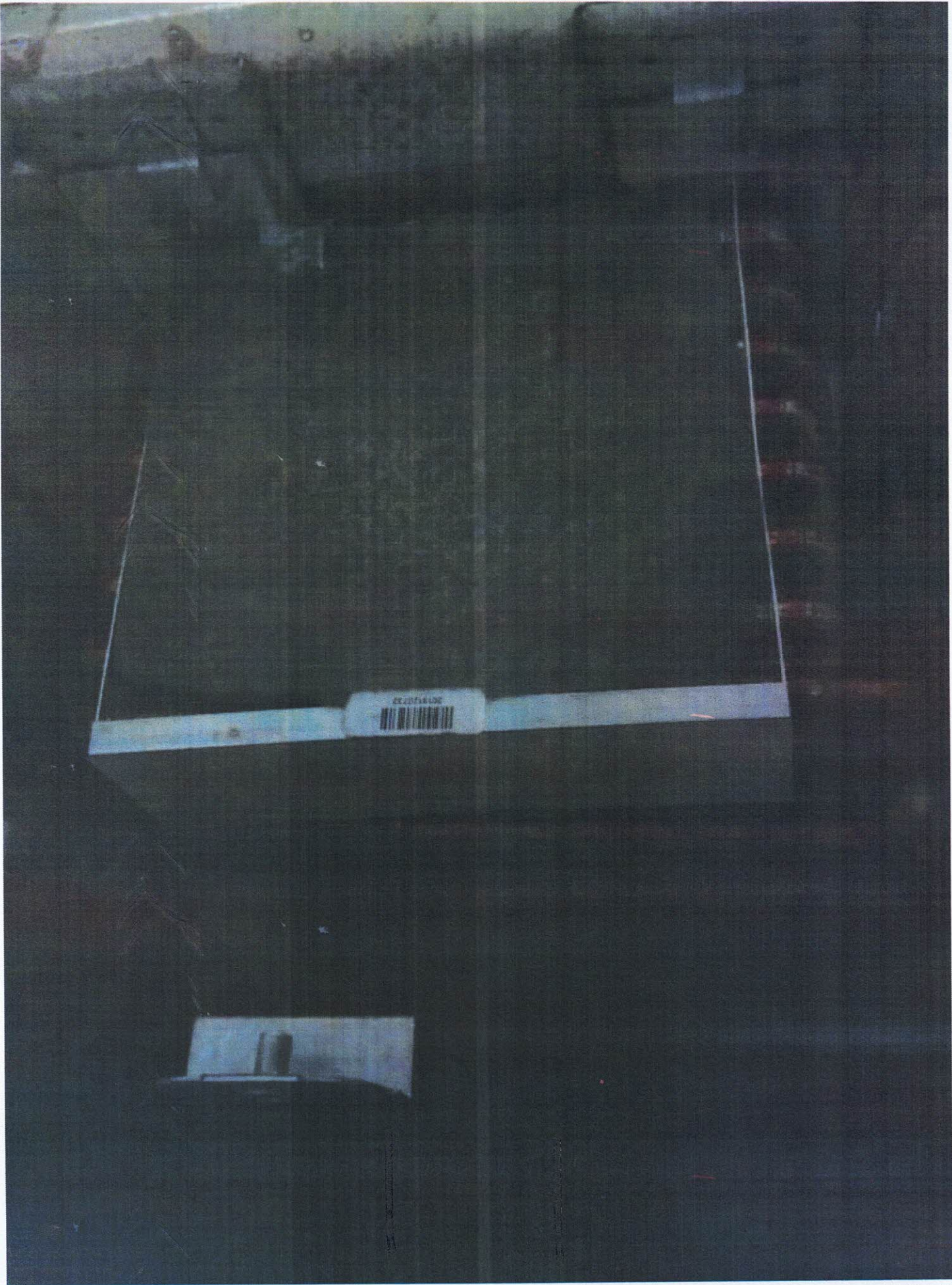
5/2/24, 11:28



5/2/24, 11:28

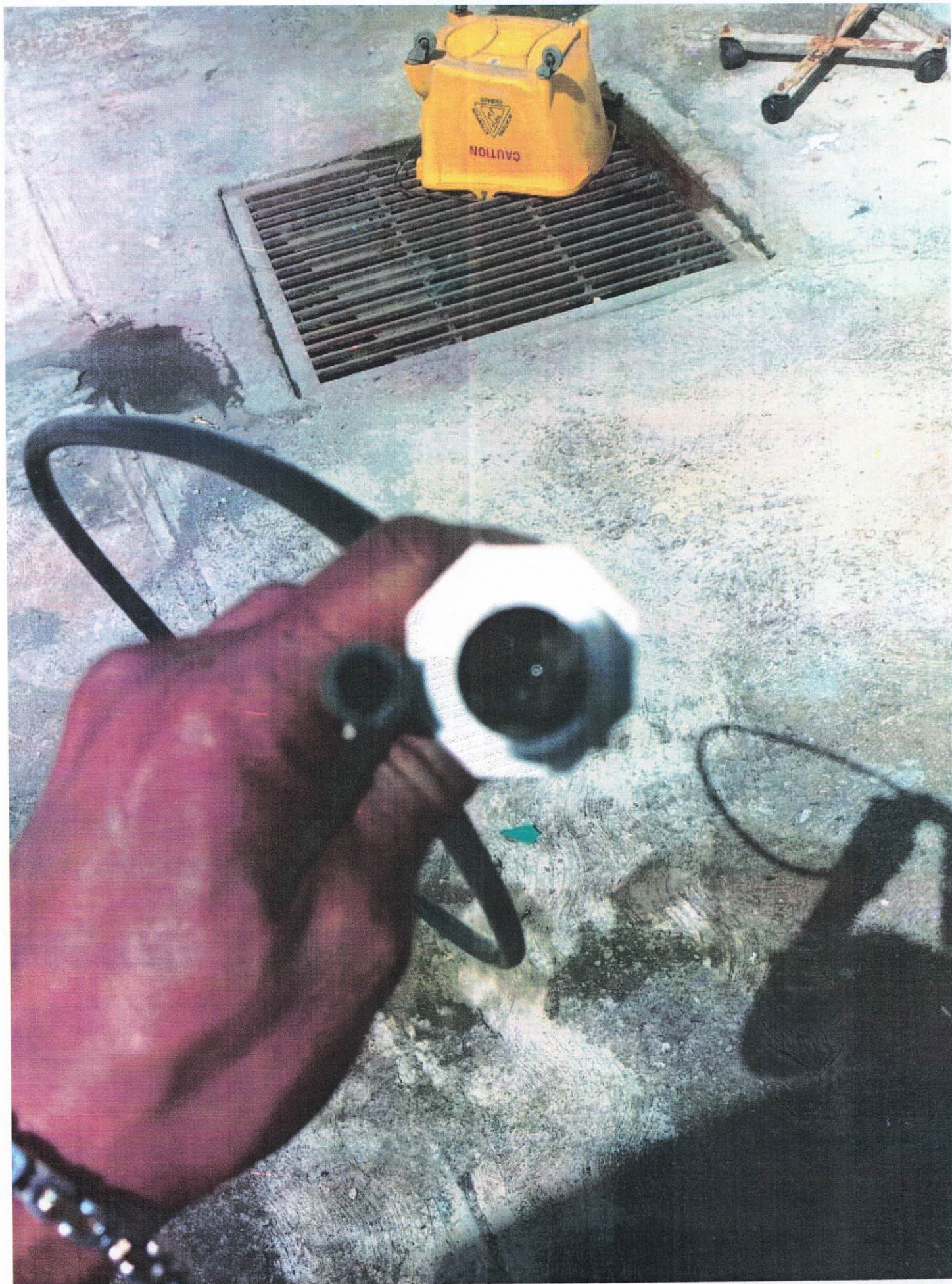
Correo: oficina mantenimiento - Outlook

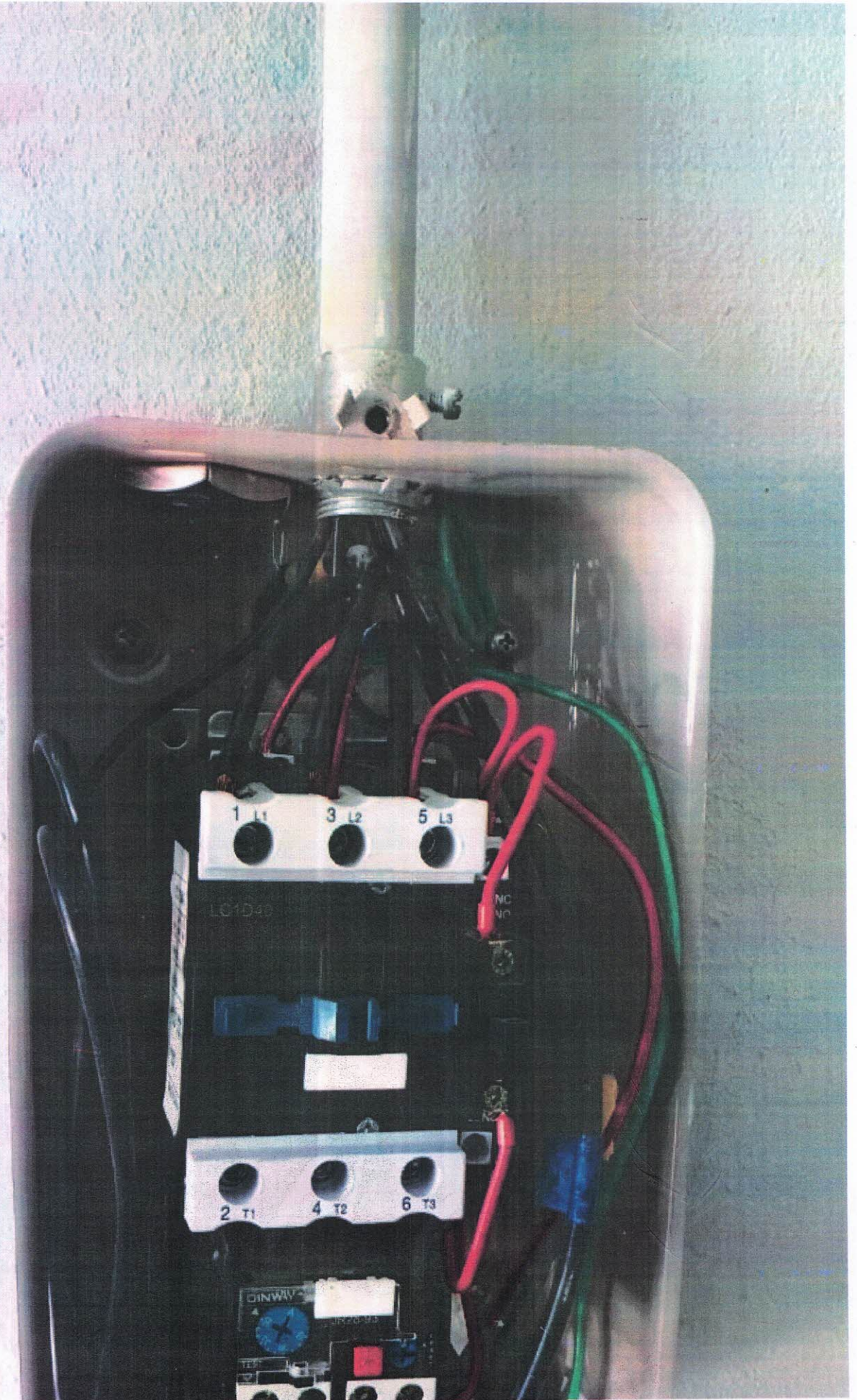


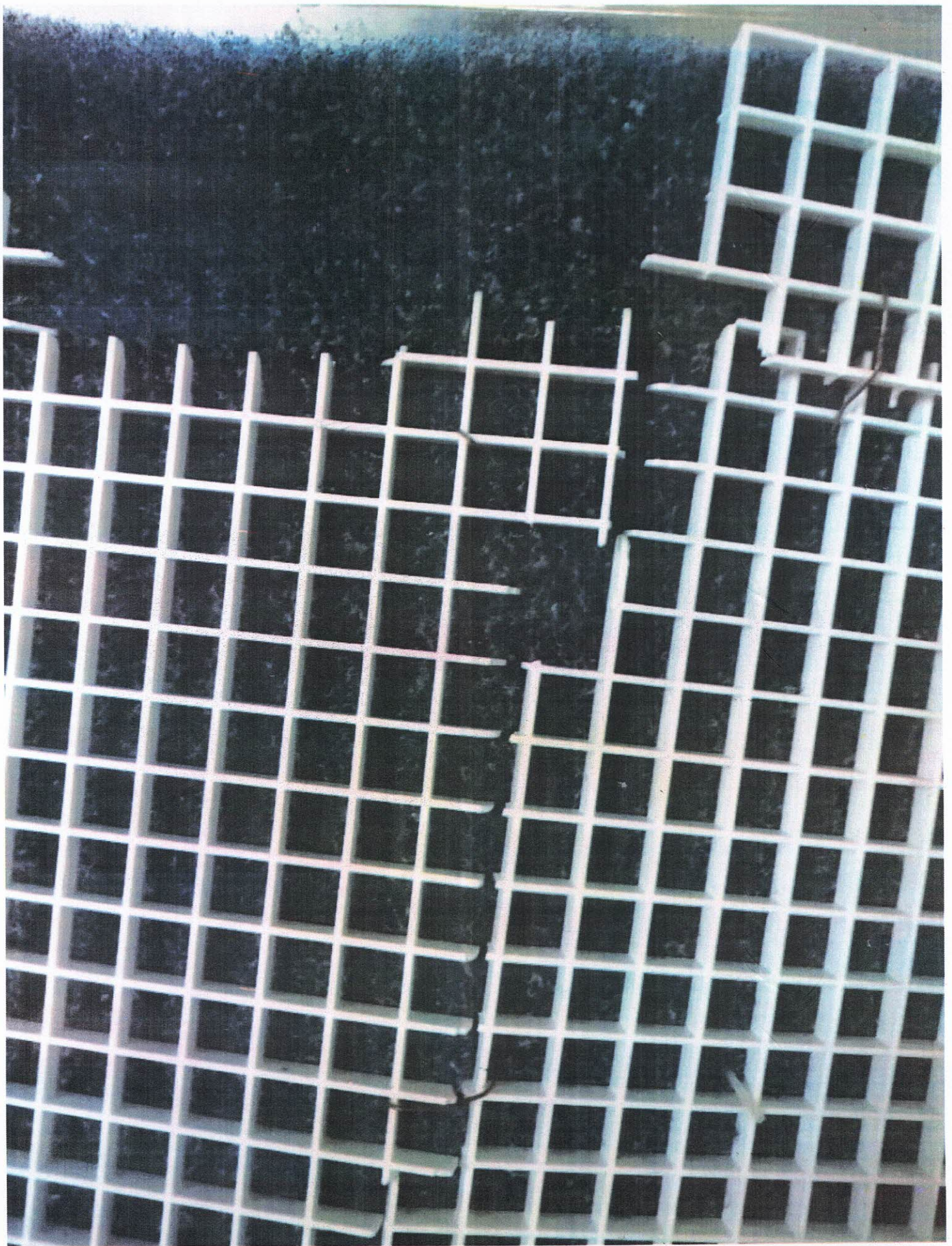


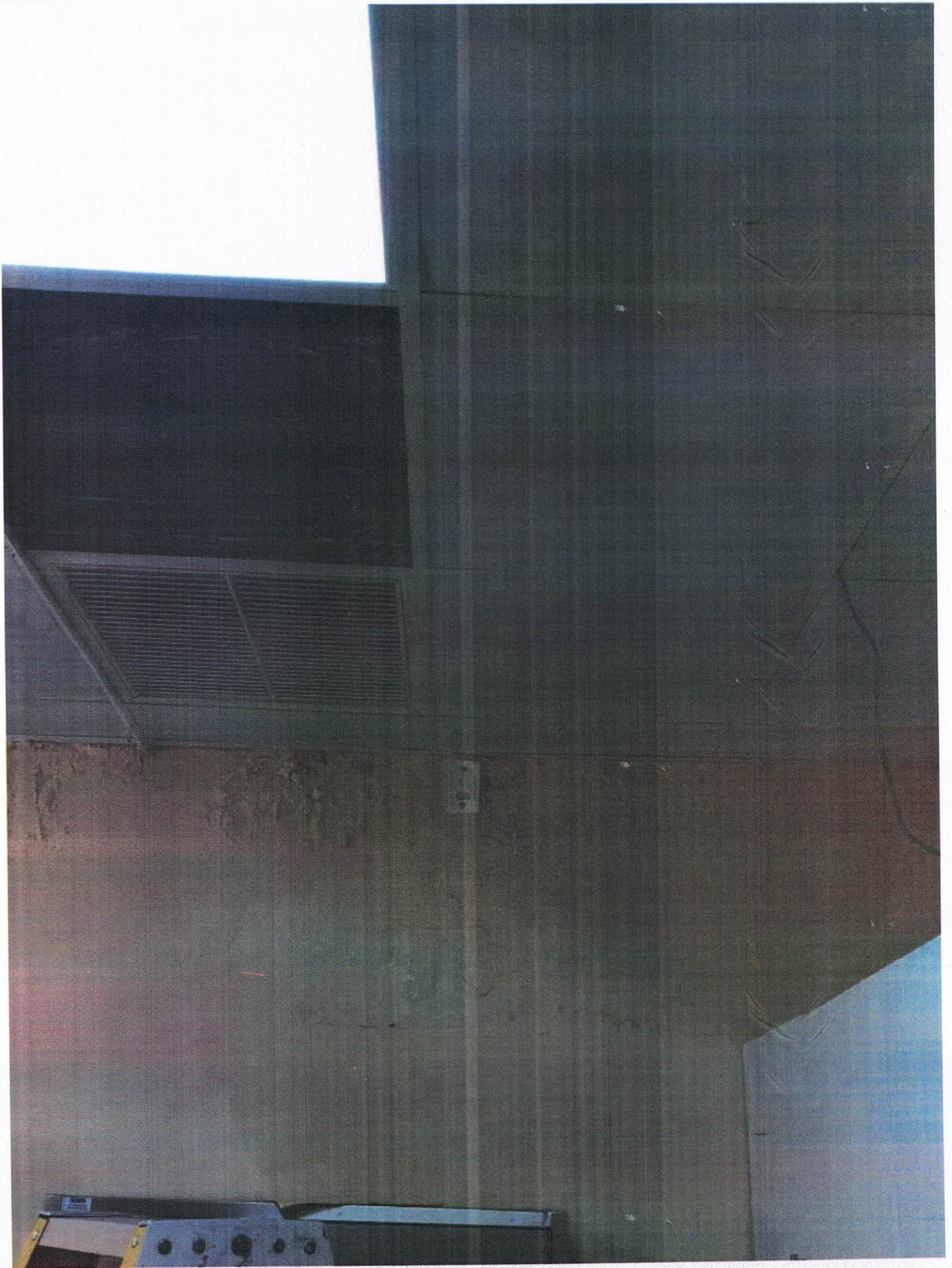
Correo: oficina mantenimiento - Outlook

5/2/24, 11:28







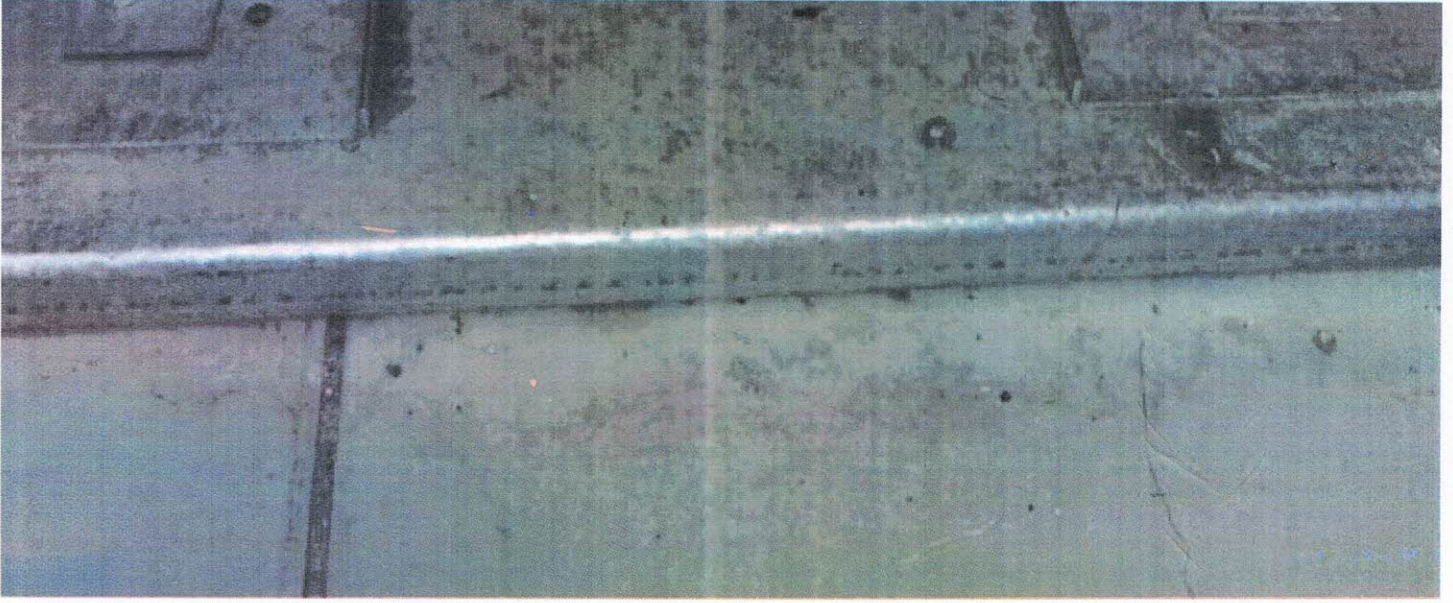




Correo: oficina mantenimiento - Outlook

5/2/24, 11:29

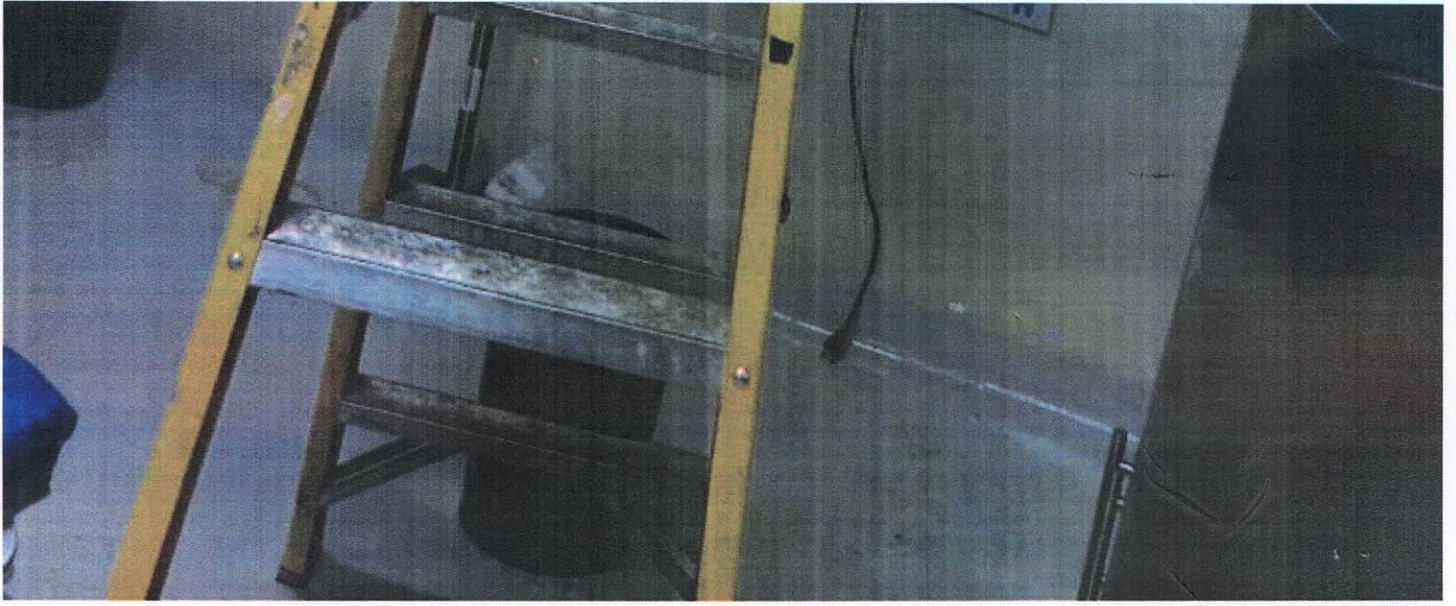


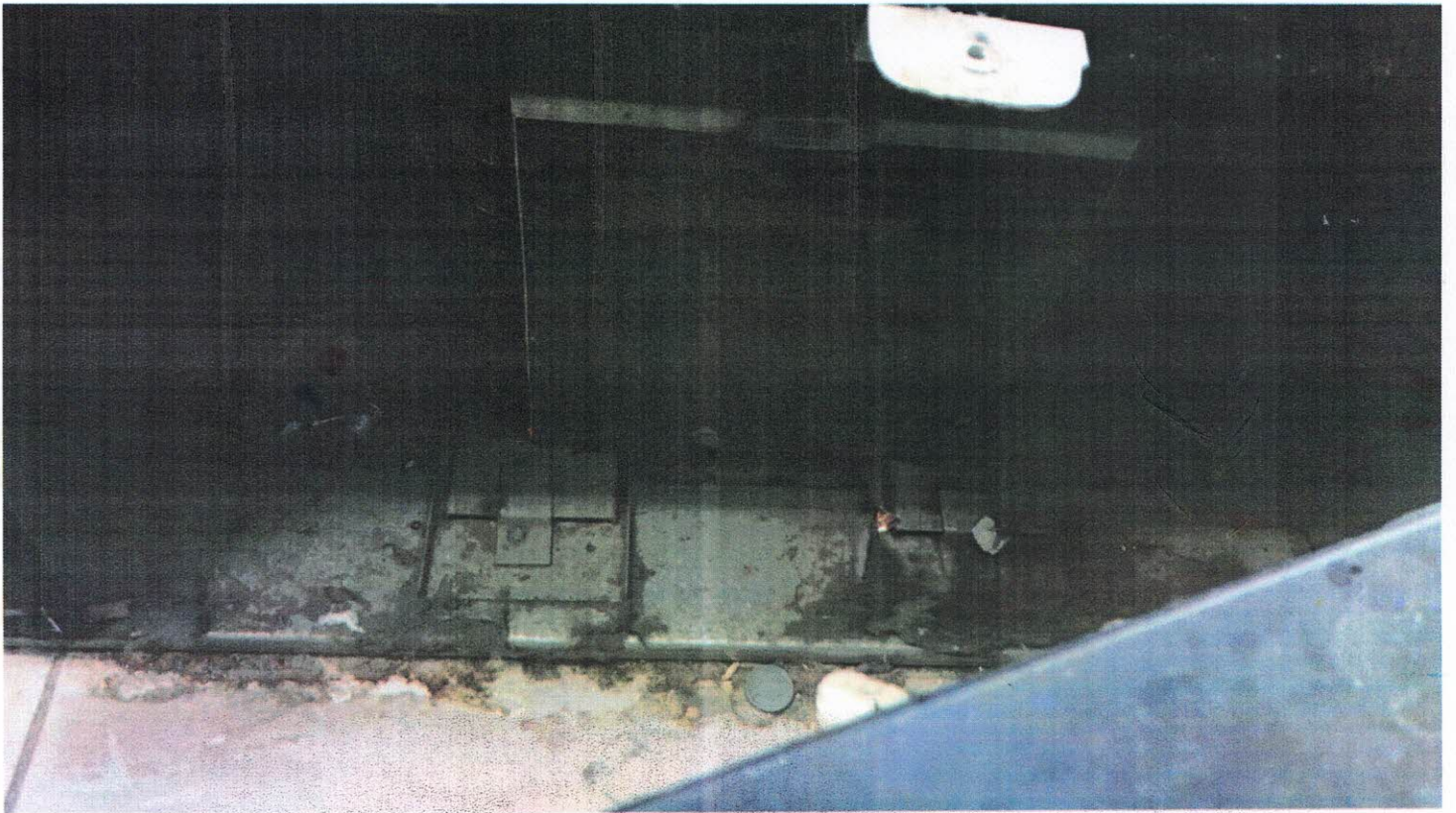




Correo: oficina mantenimiento - Outlook

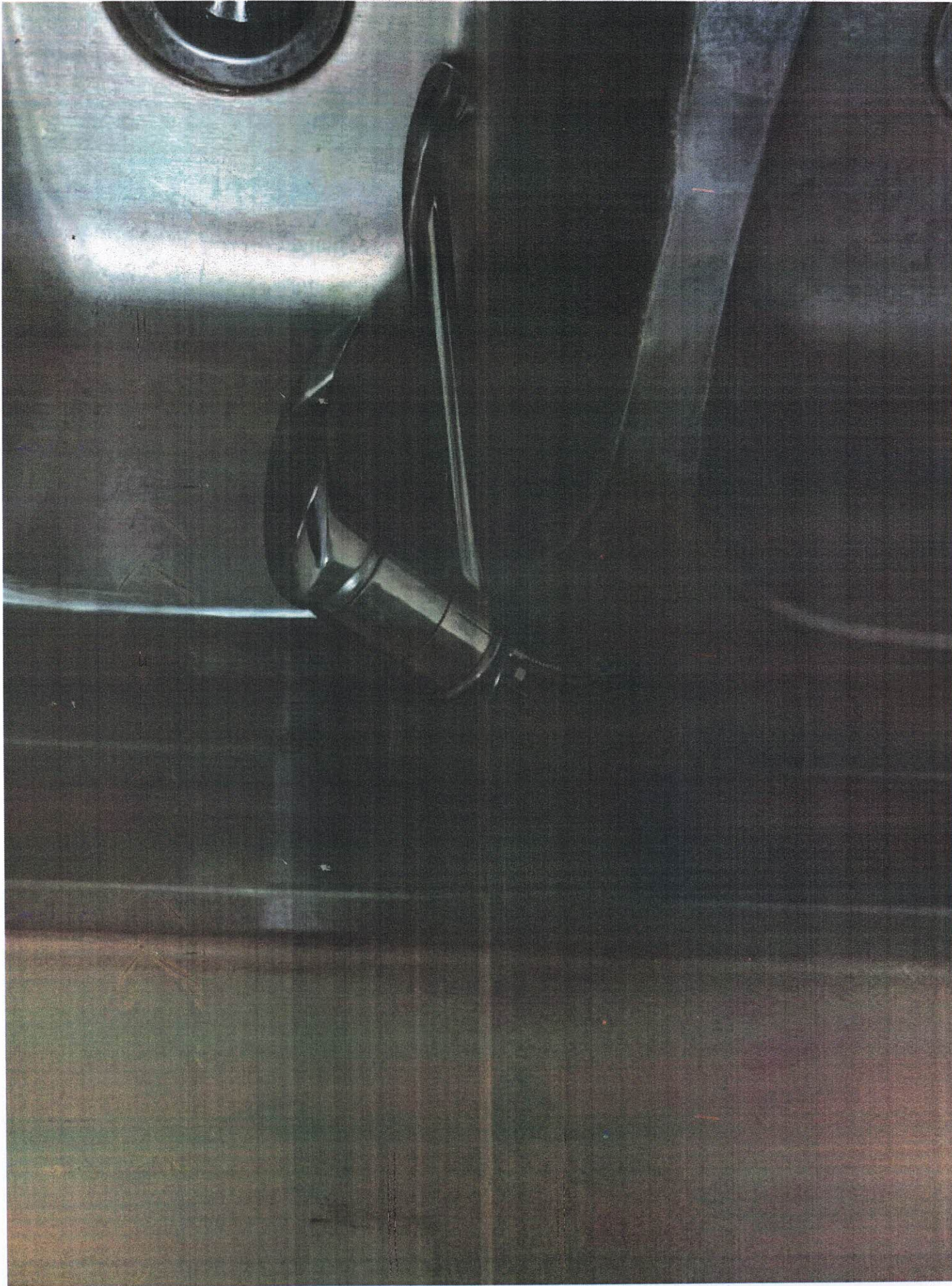
5/2/24, 11:29

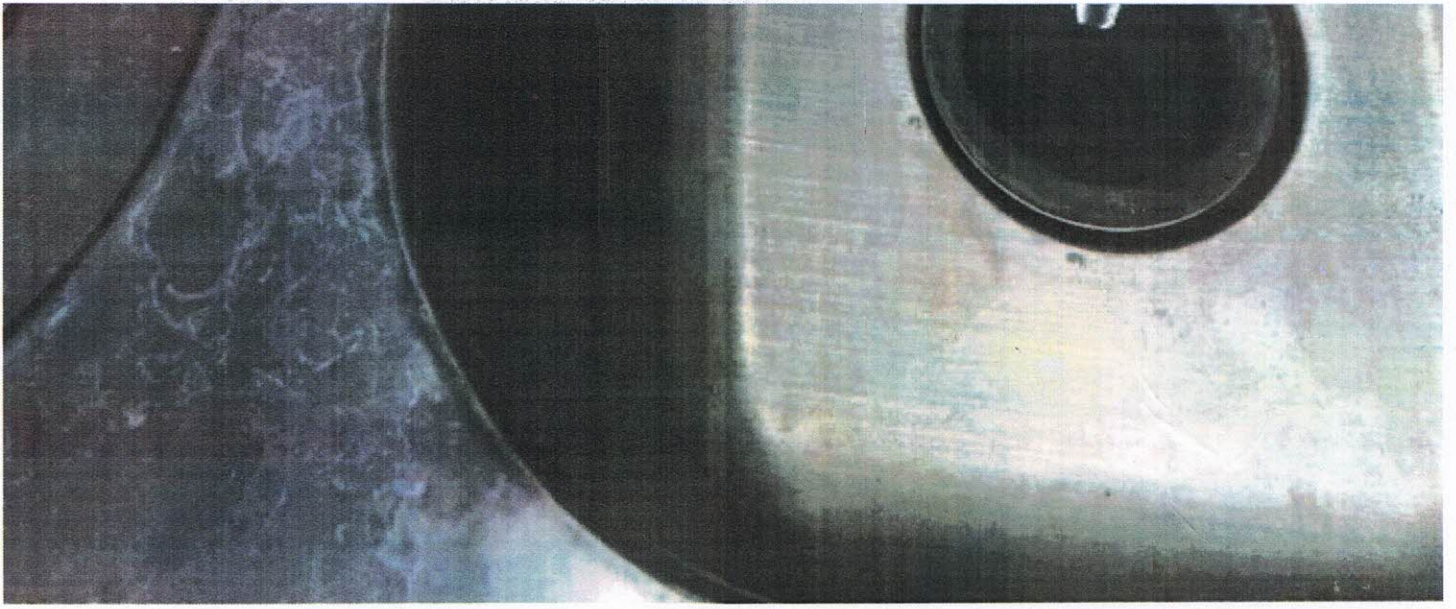




Correo: oficina mantenimiento - Outlook

5/2/24, 11:30







Correo: oficina mantenimiento - Outlook

5/2/24, 11:30

