

***PROTOCOLO DE USO DE  
VEHICULOS OFICIALES***

***Y***

***PROGRAMA DE MANTENIMIENTO  
PREVENTIVO***

# PROTOCOLO DE USO DE VEHICULOS OFICIALES Y PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO

## NORMAS GENERALES:

- INSPECCIÓN VISUAL Y FÍSICA DEL VEHÍCULO ASIGNADO ANTES DE OPERAR EL VEHICULO Y EN EL MOMENTO DE LA ENTREGA (FORMULARIO "HOJA DE INSPECCION VEHICULOS OFICIALES "- OPPI-SG-03 REV. 3/05).
- CUMPLIMENTAR EL FORMULARIO DE LA BITÁCORA DE VIAJE DIARIO, (J.79-6-119B-21 SEP. 861GPR) DEL VEHÍCULO POR EL CONDUCTOR.
- CONDUCIR CON LA DEBIDA PRECAUCIÓN TOMANDO EN CONSIDERACIÓN TODAS LAS LEYES.
- TRANSPORTAR EN EL VEHÍCULO OFICIAL LAS PERSONAS AUTORIZADAS SOLAMENTE.
- CUMPLIR CON LA RUTA TRAZADA, PARA EL VIAJE ESPECÍFICO QUE ESTE EFECTUANDO.
- VELAR POR EL ADECUADO MANTENIMIENTO DEL VEHÍCULO.
- REPORTAR POR ESCRITO TODO ACCIDENTE O IRREGULARIDAD QUE OCURRA ANTES, DURANTE Y DESPUÉS DE LA OPERACIÓN DEL VEHICULO. (FORMULARIO AVISO DE ACCIDENTE, MODELO SC 1060).
- NOTIFICAR TODA CANCELACIÓN, SUSPENSIÓN, O REVOCACIÓN DE LA LICENCIA PARA CONDUCIR VEHÍCULOS EXPEDIDA POR EL SECRETARIO DE TRANSPORTACIÓN Y OBRAS PÚBLICAS.
- CUMPLIR FIELMENTE CON TODOS LOS PROCEDIMIENTOS Y NORMAS ESTABLECIDOS POR LA AGENCIA EN LO RELATIVO A TRANSPORTACIÓN.
- LLEVAR SIEMPRE CONSIGO EL PERMISO PARA MANEJAR LOS VEHÍCULOS OFICIALES QUE EMITE LA ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS GENERALES.
- ESTA PROHIBIDO EL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS, FUMAR O INGERIR ALIMENTOS EN EL VEHICULO.

*AUNQUE ESTA RESPONSABILIDAD ES DE LOS USUARIOS O CONDUCTORES LA SECCIÓN DE SERVICIOS GENERALES ESTARÁ DESARROLLANDO AQUELLAS ESTRATEGIAS DIRIGIDAS A FORTALECER ESTA ACTIVIDAD.*

*EN EL CASO DE LA OFICINA CENTRAL, NINGÚN VEHÍCULO SALDRÁ DE LAS FACILIDADES HASTA QUE NO HAYA SIDO REVISADO EN CONJUNTO CON EL*

*PERSONAL DE SERVICIOS GENERALES Y EL OPERADOR(A) O CONDUCTOR(A) OFICIAL.*

*DURANTE LA TARDE AL FINALIZAR EL PERIODO DE OPERACIÓN DEL VEHÍCULO EL PERSONAL ANTES MENCIONADO SE ENCARGARA DE REVISAR, INSPECCIONAR Y TRAMITAR AQUELLOS SERVICIOS QUE ENTIENDA SON NECESARIOS PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LA UNIDAD EL PRÓXIMO DÍA LABORABLE.*

*EN LAS OFICINAS REGIONALES EL DIRECTOR DESIGNARA UNA PERSONA QUIEN SERA RESPONSABLE DE CERTIFICAR QUE EL VEHICULO FUE INSPECCIONADO ANTES Y DESPUES DE LA OPERACIÓN DEL VEHICULO.*

*LOS DOCUMENTOS QUE SE UTILIZARAN PARA ESTAS INSPECCIONES SE MANTENDRAN EN EL EXPEDIENTE DEL VEHICULO QUE ESTARA LOCALIZADO EN LAS OFICINAS A NIVEL CENTRAL Y/O EN LAS OFICINAS REGIONALES. LA OFICINA DE SERVICIOS GENERALES REVISARA PERIODICAMENTE O CUANDO ASI LO ESTIME PERTINENTE DICHO EXPEDIENTE.*

## **RESPONSABILIDADES ESPECÍFICAS ANTES Y DESPUES DE OPERAR EL VEHICULO**

*LA INSPECCIÓN VISUAL AL SALIR EL VEHÍCULO Y AL FINALIZAR LA OPERACIÓN DE ESTE CONSISTIRÁ DE LOS SIGUIENTES PASOS Y SE UTILIZARA PARA ESTOS FINES EL FORMULARIO OPPI-SG-03 REV. 3/05'' HOJA DE INSPECCION DE VEHICULOS OFICIALES''.*

- REVISIÓN DE LA PRESIÓN DE AIRE EN LAS GOMAS Y DE LA REPUESTA.
- REVISIÓN DE LOS FRENOS Y EMERGENCIA.
- REVISIÓN DE LOS NIVELES DE GASOLINA, ACEITES Y LUBRICANTES. ES IMPORTANTE QUE EL VEHICULO SE ENTREGUE CON EL TANQUE DE GASOLINA LLENO.
- REVISIÓN DE LOS NIVELES DE AGUA EN EL RADIADOR, BATERÍA Y DEPOSITO DE AGUA DEL PARABRISAS.
- REVISIÓN DE LA CONDICIÓN DE LAS LUCES, ESPECIALMENTE LAS DE PARADA, EMERGENCIA Y SEÑALES.
- REVISIÓN DE LA BOCINA.
- REVISIÓN DE LAS HERRAMIENTAS, EXTINTOR Y CABLES DE "BUTEAR".
- ESTADO FÍSICO DEL EXTERIOR.
- ESTADO FÍSICO DEL INTERIOR.
- ESTADO DEL MOTOR.
- REVISIÓN DE BAÚL



## HOJA DE INSPECCION DE VEHICULOS OFICIALES

PARTIDAS A COTEJAR	SATISFACTORIO O PRESENTE	NO SATISFACTORIO O NO PRESENTE
NIVEL DE LUBRICANTES (MOTOR Y TRANSMISIÓN)		
NIVEL O CANTIDAD DE COMBUSTIBLE		
CONDICIÓN Y PRESIÓN DE AIRE EN LOS NEUMÁTICOS		
SISTEMA DE ENFRIAMIENTO (CONDICIÓN DE MANGUERAS, CORREAS Y NIVEL DE AGUA)		
NIVEL DE AGUA Y ELECTROLITO EN LA BATERÍA		
SISTEMA DE LUCES Y SEÑALES		
SISTEMA DE FRENOS		
FUNCIONAMIENTO DE LA BOCINA		
FUNCIONAMIENTO DE LIMPIAPARABRISAS		
GOMA DE REPUESTO		
GATO Y LLAVE PARA REMOVER TUERCAS DE RUEDAS		
EXTINTOR DE INCENDIO		
CINTURONES DE SEGURIDAD Y TAPABOCINAS		
LICENCIA DEL VEHÍCULO, MARBETE E INSPECCIÓN		
TARJETA DE COMBUSTIBLE Y EXENCIÓN DE PEAJE		
DAÑOS, DESPERFECTOS O ABOLLADURAS EN CARROCERÍA Y CRISTALES		
LIMPIEZA DE VEHÍCULO		
<b>OBSERVACIONES:</b>		

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL CONDUCTOR

\_\_\_\_\_  
FECHA

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL REVISOR

\_\_\_\_\_  
FECHA



Original -- Compañía  
1ra. Copia -- Ajustadores  
2da. Copia -- At y M - Taller  
3ra. Copia -- At y M - Inv.  
4ta. Copia -- Conductor

Departamento o Dependencia

Unidad

AVISO DE ACCIDENTE

INFORMACION DEL CONDUCTOR Y VEHICULO OFICIAL

1- Fecha del Accidente \_\_\_\_\_ Hora \_\_\_\_\_ AM \_\_\_\_\_ PM  
 Sitio exacto del Accidente Carretera Núm. \_\_\_\_\_ Km. Núm. \_\_\_\_\_ Hm. \_\_\_\_\_  
 Calle, Avenida o Expreso \_\_\_\_\_ Pueblo \_\_\_\_\_

2- Nombre del conductor del vehículo del Gobierno \_\_\_\_\_  
 Depto. o Dep. donde trabaja \_\_\_\_\_ Dirección \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_  
 Puesto que ocupa \_\_\_\_\_  
 Dirección Residencial \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_  
 Clase de Licencia de Conducir \_\_\_\_\_ Núm. Licencia \_\_\_\_\_  
 Fecha de Expiración \_\_\_\_\_ Núm. Autorización del Area de Transporte y Mantenimiento de Vehículos de Motor \_\_\_\_\_

3- Clase de vehículo \_\_\_\_\_ Tablilla GE \_\_\_\_\_ Núm. Propiedad \_\_\_\_\_  
 Marca \_\_\_\_\_ Modelo \_\_\_\_\_ Núm. Motor \_\_\_\_\_

4- Daños sufridos por el vehículo del Gobierno (Explique en detalle) \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Estimado de los daños sufridos por el Gobierno \$ \_\_\_\_\_

5- Personas que viajaban en el vehículo del Gobierno:  
 Nombre \_\_\_\_\_ Dirección \_\_\_\_\_  
 Nombre \_\_\_\_\_ Dirección \_\_\_\_\_  
 Nombre \_\_\_\_\_ Dirección \_\_\_\_\_

6- Asunto oficial para el cual se usaba el vehículo del Gobierno (Explique en detalle) \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

7- Supervisor que autorizó efectuar el viaje: Nombre \_\_\_\_\_  
 Dirección Oficial \_\_\_\_\_ Tel. Oficina \_\_\_\_\_

INFORMACION DEL CONDUCTOR, DUEÑO Y VEHICULO PARTICULAR

8- Nombre del dueño del otro vehículo o propiedad afectada \_\_\_\_\_  
 Dirección Residencial \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_  
 Nombre y Dirección del sitio de Trabajo \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

9- Nombre del Conductor del otro vehículo \_\_\_\_\_  
 Dirección Residencial \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_  
 Nombre y Dirección del sitio de Trabajo \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_  
 Clase de Vehículo \_\_\_\_\_ Marca \_\_\_\_\_ Modelo \_\_\_\_\_ Tablilla Núm. \_\_\_\_\_  
 Licencia Núm. \_\_\_\_\_

10- En caso de que haya más de un vehículo envuelto en el accidente especifique lo siguiente:  
 a- Nombre del dueño \_\_\_\_\_ Dirección \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_  
 Nombre del conductor \_\_\_\_\_ Dirección \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_  
 b- Nombre del dueño \_\_\_\_\_ Dirección \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_  
 Nombre del conductor \_\_\_\_\_ Dirección \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

11- Compañía aseguradora del vehículo o propiedad particular  
 Nombre \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_  
 Dirección \_\_\_\_\_ Núm. de Póliza \_\_\_\_\_

12- Daños sufridos por el vehículo o propiedad particular. (Explique en detalle)  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Estimado de los daños sufridos por el vehículo o propiedad particular \$ \_\_\_\_\_

INFORMACION DE LAS PERSONAS LESIONADAS Y TESTIGOS DEL ACCIDENTE

13- Personas Lesionadas:  
 Nombre \_\_\_\_\_ Dirección \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_  
 Nombre \_\_\_\_\_ Dirección \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_  
 Nombre \_\_\_\_\_ Dirección \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_  
 Naturaleza de las lesiones \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_



**LOGRANDO UN PUERTO RICO  
SIN BARRERAS**

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Nombre del Director

\_\_\_\_\_  
Nombre Directora de Administración

\_\_\_\_\_  
Nombre Director de Servicios Generales

**NOTIFICACION PARA MANTENIMIENTO PREVENTIVO**

Como parte del Programa de Mantenimiento Preventivo establecido en la oficina, hemos separado la fecha del \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_ a los fines de proveer los servicios de referencia al vehículo que se describe a continuación:

MARCA	MODELO	AÑO	NUMERO TABLILLA	OBSERVACIONES

Agradeceremos lleve el vehículo(s) en la fecha arriba indicada a la siguiente dirección física: \_\_\_\_\_.

De tener algún inconveniente con la fecha señalada, deberá comunicarse con nuestras oficinas para coordinar un cambio en la misma por telefono, al 787 725-2333 extensiones 2092- 2099 o a la siguiente dirección electrónica [fanqulo@oppi.gobierno.pr](mailto:fanqulo@oppi.gobierno.pr)



**ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO  
OFICINA DEL PROCURADOR DE LAS PERSONAS CON IMPEDIMENTOS  
SECCION DE SERVICIOS GENERALES**

**RECIBO Y ENTREGA DE VEHICULO**

MARCA	MODELO	AÑO	TABLILLA	COLOR	MILLAJE

ASIGNADO A: _____	OFICINA: _____
-------------------	----------------

**RECIBO DEL VEHICULO ANTES DEL MANTENIMIENTO Y REPARACION**

VEHICULO ENTREGADO POR;

\_\_\_\_\_

(NOMBRE EN LETRA DE MOLDE)

EL \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_, RECIBIDO POR; \_\_\_\_\_

(NOMBRE EN LETRA DE MOLDE)

\_\_\_\_\_

FIRMA PERSONA QUE RECIBE

\_\_\_\_\_

FIRMA DE PERSONA QUE ENTREGA

**ARTICULOS INCLUIDOS EN EL VEHICULO**

GATO \_\_\_\_\_ EXTINTOR \_\_\_\_\_ CABLES \_\_\_\_\_  
 LLAVE DE LAS RUEDAS \_\_\_\_\_ TARJETA DE FLOTA \_\_\_\_\_ REBUESTO \_\_\_\_\_  
 OTROS \_\_\_\_\_  
 ESPECIFIQUE \_\_\_\_\_

**ENTREGA DEL VEHICULO DESPUES DE LA REPARACION**

VEHICULO ENTREGADO A; \_\_\_\_\_

(NOMBRE EN LETRA DE MOLDE)

EL \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_, RECIBIDO POR; \_\_\_\_\_

(NOMBRE EN LETRA DE MOLDE)

\_\_\_\_\_

FIRMA PERSONA QUE ENTREGA

\_\_\_\_\_

FIRMA DE PERSONA QUE RECIBE

<b>COMENTARIOS:</b>

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

Agencia

Dirección

SOLICITUD DE SERVICIOS SENCILLOS Y REPARACIONES A VEHICULOS DE MOTOR

PARA USO DE LA AGENCIA SOLICITANTE																														
MARCA DEL VEHICULO : _____					MODELO: _____																									
TABLILLA: _____			MILLAJE: _____			TIPO DE REPARACION: <input type="checkbox"/> MANTENIMIENTO <input type="checkbox"/> ACCIDENTE																								
DESCRIPCION DE FALLAS O DEFECTOS DEL VEHICULO: _____																														
PARTE A - DIAGNOSTICO																														
FECHA DE ENTREGA: _____					NOMBRE DEL TALLER : _____																									
COSTO ESTIMADO \$ : _____					NUM. SS PATRONAL: _____																									
TIEMPO PARA REALIZAR LABOR: _____					TELEFONO: _____																									
TIEMPO DE GARANTIA: _____					DIRECCION: _____																									
<input type="checkbox"/> MECANICA <input type="checkbox"/> GASOLINA <input type="checkbox"/> DIESEL																														
CLASE DE REPARACION A EFECTUAR						SERVICIOS SENCILLOS																								
<input type="checkbox"/> TUNE UP	<input type="checkbox"/> INYECTORES	<input type="checkbox"/> AFINAMIENTO	<input type="checkbox"/> AIRE ACONDICIONADO	<input type="checkbox"/> LAVADO GENERAL	<input type="checkbox"/> CARGA DE BATERIA	<input type="checkbox"/> ALARMA, SIRENA	<input type="checkbox"/> MOTOR	<input type="checkbox"/> GRASA DE DIFERENCIAL	<input type="checkbox"/> INSTALACION POLEAS	<input type="checkbox"/> BALANCEO	<input type="checkbox"/> RADIADOR	<input type="checkbox"/> LAVADO DE MOTOR	<input type="checkbox"/> ENGRASE GENERAL	<input type="checkbox"/> REMOLQUE	<input type="checkbox"/> LAVADO Y ENGRASE	<input type="checkbox"/> FRENOS	<input type="checkbox"/> SISTEMA COMPUTADORA	<input type="checkbox"/> REPARACION GOMAS	<input type="checkbox"/> ROTACION GOMAS	<input type="checkbox"/> GOMAS	<input type="checkbox"/> SISTEMA ELECTRICO	<input type="checkbox"/> VENTA DE BATERIA	<input type="checkbox"/> HOJALATERIA	<input type="checkbox"/> SISTEMA HIDRAULICO	<input type="checkbox"/> VENTA LIMPIA PARABRISAS	<input type="checkbox"/> INSPECCION	<input type="checkbox"/> TRANSMISION	<input type="checkbox"/> VENTA Y MONTURA DE GOMAS	<input type="checkbox"/> OTROS: _____	<input type="checkbox"/> TREN DELANTERO
PARTE B - AUTORIZACION Y DISPONIBILIDAD DE FONDOS																														
LN	Cta.	Fondo	Org.	Prog.	Asig.	AP	Aport. Fed.	Descripción	Importe																					
Nombre y Firma Gerente de Traspotación _____							Dia/ Mes/ Año _____		Nombre y Firma del Director de Finanzas o Funcionario Autorizado _____			Dia/ Mes/ Año _____																		
PARTE C - LABORES EFECTUADAS Y FACTURACION																														
FACTURA																														
NUM.	DESGLOSE DE PIEZAS Y/O LABOR:									PRECIO																				
BALANCE TOTAL									0.00																					
PARTE D - ACEPTACION DEL SERVICIO																														
Nombre del Conductor Receptor _____						Nombre y Firma del Dueño del Taller _____																								
Firma _____						Fecha _____																								

Conservación: Seis años o una intervención del Contralor, lo que ocurra primero.



\_\_\_\_\_  
*Nombre del Director*

\_\_\_\_\_  
*Nombre Directora de Administración*

\_\_\_\_\_  
*Nombre Director de Servicios Generales*

**INCUMPLIMIENTO MANTENIMIENTO PREVENTIVO**

*El vehículo \_\_\_\_\_, fue citado para recibir mantenimiento preventivo el \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_. Según nuestros expedientes dicho vehículo no fue enviado a recibir el servicio mencionado como tampoco se gestionó una fecha posterior para ello.*

*El propósito del programa de mantenimiento preventivo es lograr que los vehículos oficiales tengan una vida útil más larga y con el menor número de desperfectos posible. No obstante, este programa requiere de su cooperación para lograr los beneficios deseados.*

*Es necesario indicar que la falta de cumplimiento con el programa de mantenimiento preventivo puede ser causa suficiente para perder el privilegio de tener vehículo oficial. Además, puede ser sancionado(a) por incumplimiento del Reglamento de Transportación de acuerdo a las disposiciones del Reglamento de Medidas Correctivas. Más aun, puede ser responsable por los costos de reparación de los daños sufridos por el vehículo, si los mismos fueron causados por dicha falta de mantenimiento.*

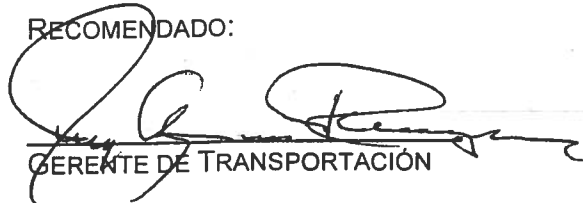
*Esperamos contar con su cooperación en el futuro para que este programa logre los objetivos esperados.*

## PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO PARA VEHICULOS OFICIALES

LA OFICINA DEL PROCURADOR DE LAS PERSONAS CON IMPEDIMENTOS ESTABLECE LAS SIGUIENTES NORMAS PARA LA IMPLANTACIÓN DE UN PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO. ESTAS NORMAS CUMPLEN CON LOS REQUISITOS BÁSICOS DE LOS FABRICANTES DE LOS VEHÍCULOS ADQUIRIDOS POR LA OFICINA. SE PODRÁ ESTABLECER OTRO U OTROS ITINERARIOS DE MANTENIMIENTO PARA VEHÍCULOS CUYO USO PUEDA SER CLASIFICADO COMO SEVERO O QUE REQUIERA TRATO ESPECIAL PARA CUMPLIR CON LOS REQUISITOS DE GARANTÍA Y MANTENIMIENTO.

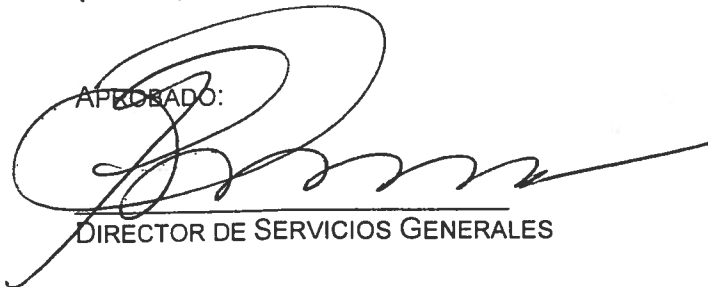
	CONCEPTO	TIEMPO	MILLAJE
1-	CAMBIO DE ACEITE Y FILTRO	3 MESES	3,000
2-	LUBRICACIÓN CHASIS	CADA SEGUNDO CAMBIO DE ACEITE	
3-	ROTACIÓN NEUMÁTICOS	6 MESES	7,500
4-	CAMBIO CORREAS	24 MESES	30,000
5-	CAMBIO CADENA / CORREA DE TIEMPO	36 MESES	45,000
6-	REFRIGERANTE DE RADIADOR	24 MESES	30,000
7-	CAMBIO DE ACEITE DIFERENCIAL	36 MESES	45,000
8-	BUJÍAS Y CABLES	24 MESES	30,000
9	CAMBIO FILTRO AIRE	24 MESES	30,000
10-	LUBRICACIÓN CARROCERÍA (PUERTAS, CERRADURAS, PUERTAS DE BONETE)	12 MESES	15,000
11-	CAMBIO ACEITE Y FILTRO TRANSMISIÓN	24 MESES	30,000

RECOMENDADO:

  
GERENTE DE TRANSPORTACIÓN

30-MAR-05  
FECHA

APROBADO:

  
DIRECTOR DE SERVICIOS GENERALES

30 Marzo 2005  
FECHA

# CALENDARIO MENSUAL DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO

MES

AÑO

L	K	M	J	V