



SNS
SERVICIO NACIONAL
DE SALUD

Plan de Mantenimiento Correctivo

DADM-FO-020 Versión: 01
Fecha de aprobación: 04/04/2019

Fecha: 2/2/2025

Ficha No: _____

Datos del Equipo

Nombre: COMFAR ESTAR

Marca: COMFAR ESTAR Modelo: 12-000 V TV

Serie: _____

Ubicación: de unitorio de enfermos Inventario No. _____

Periodo: 4M 6M 12M Otro: 3 mese

Notas: el aire Presento error P/A

Descripción de Acciones

Inspección Física
Revisión Operacional
Verificación Autodiagnóstico

Otras acciones:

se identifico el problema el cual era el (ip m) que modo se demont la tarjeta icbio a REPARAR

Materiales Utilizados

Taladro
de tornihador
escalerca
adaptador

Condición Final

en espera de la tarjeta

COMFAR ESTAR
Nombre del Electromédico

[Signature]
Encargado de Área

M-02-25



Plan de Mantenimiento Preventivo
DADM-FO-020 Versión: 01
Fecha de aprobación: 04/04/2019

Fecha: 02/02/2025 Ficha No: 02/02/2025

Datos del Equipo

Nombre: Sub-Estación
Marca: _____ Modelo: _____
Serie: _____
Ubicación: Planta Inventario No. _____
Periodo: 4M 6M 12M Otro: mensual

Notas: Limpieza general
verificación de voltaje

Descripción de Acciones

Inspección Física
Revisión Operacional
Verificación Autodiagnóstico

Otras acciones:

Materiales Utilizados

Ampímetro, Escoba, Tula, mapa y brocha

Condición Final

Bueno en funcionamiento.

Planta
Nombre del Electromédico

[Signature]
Encargado de Área



SNS
SERVICIO NACIONAL
DE SALUD

Plan de Mantenimiento Preventivo

DADM-FO-020 Versión: 01
Fecha de aprobación: 04/04/2019

Fecha: 21/12/15

Ficha No: 212/25

Datos del Equipo

Nombre: Aires Acondicionado (US Aire)

Marca: _____

Modelo: _____

Serie: _____

Ubicación: _____

Inventario No. _____

Periodo: 4M 6M 12M Otro: Un mes

Notas: limpiesa; Verificación de REFRIGERANTE

Descripción de Acciones

Inspección Física
Revisión Operacional
Verificación Autodiagnóstico

Otras acciones:

Materiales Utilizados

manómetro a detador) 410
Bomba de mantenimiento
lona
escalerita
taladro

Condición Final

Bueno en funcionamiento

Airicam Forestas
Nombre del Electromédico

[Signature]
Encargado de Área



SNS
SERVICIO NACIONAL
DE SALUD

Plan de Mantenimiento Preventivo
DADM-FO-020 Versión: 01
Fecha de aprobación: 04/04/2019

Fecha: 02/01/2025

Ficha No: 02/02/2025

Datos del Equipo

Nombre: Transfer switch automatico

Marca: _____ Modelo: _____

Serie: _____

Ubicación: Al lado de la planta Inventario No. _____

Periodo: 4M 6M 12M Otro: mensual

Notas: limpieza general
verificación voltaje y amperaje

Descripción de Acciones

Inspección Física

Revisión Operacional

Verificación Autodiagnóstico

Otras acciones:

Materiales Utilizados

Amperimetro, escoba, mazo, Tualta y brocha

Condición Final

Bueno en funcionamiento

Transfer switch automatico _____
Nombre del Electromédico Encargado de Área



SNS
SERVICIO NACIONAL
DE SALUD

Plan de Mantenimiento Preventivo
DADM-FO-020 Versión: 01
Fecha de aprobación: 04/04/2018

Fecha: 02/01/2025

Ficha No: 02/02/2025

Datos del Equipo

Nombre: Panel board

Marca: _____ Modelo: _____

Serie: _____

Ubicación: Todas Inventario No. _____

Periodo: 4M 6M 12M Otro: mensual

Notas: Verificación de Cargas instrumento de medición

Descripción de Acciones

Inspección Física

Revisión Operacional

Verificación Autodiagnóstico

Otras acciones:

Materiales Utilizados

Amperimetro.

Condición Final X

Bueno en funcionamiento

Panel board
Nombre del Electromédico

[Signature]
Encargado de Área



SNS
SERVICIO NACIONAL
DE SALUD

Plan de Mantenimiento Correctivo

DADM-FO-020 Versión: 01
Fecha de aprobación: 04/04/2019

Fecha: 3/1/25

Ficha No: _____

Datos del Equipo

Nombre: Aire Daikin de 5 Tonelada
 Marca: DAIKIN Modelo: 5 Tonelada
 Serie: _____
 Ubicación: emergencia Inventario No. _____

Periodo: 4M 6M 12M Otro: 1 un mes

Notas: el aire Presento ruido HI

Descripción de Acciones

Inspección Física
 Revisión Operacional
 Verificación Autodiagnóstico

Otras acciones:

se de Identifico el Problema, el cual era el Condensador y Transformador

Materiales Utilizados

Taladro
 escalera
 de tornillos

Condición Final

Bueno en Funcionamiento

DAIKIN manipuladora
Nombre del Electromédico

[Signature]
Encargado de Área



Fecha: 07/01/2025 Ficha No: _____

Datos del Equipo

Nombre: Aire Condicionado
Marca: Carrier Star Modelo: 18,000 BTU
Serie: _____
Ubicación: Cuarto eléctrico Inventario No. _____
Periodo: 4M 6M 12M Otro: 3 Meses

Notas: El aire presentó error PU

Descripción de Acciones

Inspección Física
Revisión Operacional
Verificación Autodiagnóstico

Otras acciones:

Se identificó el problema, el cual era un alambre cortado que no al compresor. Se corrigió dicho inconveniente y el equipo quedó en buen funcionamiento.

Materiales Utilizados

Taladro, tico, pluma, alicata, escatren, adaptador de alambre y teji

Condición Final

Bueno en funcionamiento

Aire Condicionado [Signature]
Nombre del Electromédico Encargado de Área



Fecha: 07/01/2025 Ficha No: 07/02/2025

Datos del Equipo

Nombre: Panel de distribución
Marca: _____ Modelo: _____
Serie: _____
Ubicación: Todos los áreas Inventario No. _____
Periodo: 4M 6M 12M Otro: mensual

Notas: limpieza general
verificación de voltaje

Descripción de Acciones

Inspección Física
Revisión Operacional
Verificación Autodiagnóstico

Otras acciones:

Materiales Utilizados

Amperímetro, brocha y Tupper.

Condición Final

Bueno en funcionamiento.

Panel de distribución [Signature]
Nombre del Electromédico Encargado de Área



SNS
SERVICIO NACIONAL
DE SALUD

Plan de Mantenimiento Preventivo
DADM-FO-020 Versión: 01
Fecha de aprobación: 04/04/2019

Fecha: 07/01/2025

Ficha No: 07/01/2025

Datos del Equipo

Nombre: Luminarias

Marca: _____

Modelo: _____

Serie: _____

Ubicación: Todas

Inventario No. _____

Periodo: 4M 6M 12M Otro: mensual

Notas: limpieza y verificación de aislamiento

Descripción de Acciones

Inspección Física

Revisión Operacional

Verificación Autodiagnóstico

Otras acciones:

Materiales Utilizados

Ampermetro

Condición Final

Bueno Funcionando.

Nombre del Electromédico _____

[Signature]
Encargado de Área



SNS
SERVICIO NACIONAL
DE SALUD

Plan de Mantenimiento Preventivo
DADM-FO-020 Versión: 01
Fecha de aprobación: 04/04/2019

Fecha: 07/01/2025

Ficha No: 07/02/2025

Datos del Equipo

Nombre: Planta eléctrica

Marca: _____ Modelo: _____

Serie: _____

Ubicación: Planta eléctrica Inventario No. _____

Periodo: 4M 6M 12M Otro: mensual

Notas: Verificación nivel de gases y aceite.
Limpieza.

Descripción de Acciones

Inspección Física

Revisión Operacional

Verificación Autodiagnóstico

Otras acciones:

Materiales Utilizados

Tualla, Escoba, mazo, cubo y brocha.

Condición Final

Planta eléctrica
Nombre del Electromédico

[Firma]
Encargado de Área



SNS
SERVICIO NACIONAL
DE SALUD

Plan de Mantenimiento Correctivo

DADM-FO-020 Versión: 01
Fecha de aprobación: 04/04/2019

Fecha: 08/01/2025

Ficha No: _____

Datos del Equipo

Nombre: Cama dormitorio Medisa

Marca: _____ Modelo: _____

Serie: _____

Ubicación: Emergencias Inventario No. _____

Periodo: 4M 6M 12M Otro: 3 meses

Notas: La roseta de la cama estaba mal colocada.

Descripción de Acciones

Inspección Física
Revisión Operacional
Verificación Autodiagnóstico

Otras acciones:

Se desarmó y corrigieron los problemas que presentaba dicha cama.

Materiales Utilizados

Martillo, llaves de presión, llaves allen y alicates

Condición Final

Buena en funcionamiento

Cama dormitorio Medica
Nombre del Electromédico

[Signature]
Encargado de Área



Plan de Mantenimiento Correctivo

DADM-FO-020 Versión: 01
Fecha de aprobación: 04/04/2019

Fecha: 10/01/2025

Ficha No: _____

Datos del Equipo

Nombre: Auto clave

Marca: Buffalo Modelo: Burguit industrial

Serie: _____

Ubicación: Laboratorio Inventario No. _____

Periodo: 4M 6M 12M Otro: 3 M

Notas: Auto clave no está funcionando correctamente porque presenta problemas de la parte eléctrica interna y presencia de una llave que fue montada en diciembre 2024.

Descripción de Acciones

Inspección Física

Revisión Operacional

Verificación Autodiagnóstico

Otras acciones:

Recomendamos la reparación del otro auto clave ya que es nuevo y tendría más tiempo de vida útil, ya que el buffalo a sido reparado muchas veces y siempre presenta incambien-
to.

Materiales Utilizados

Tornillos, Placas y Amperímetros

Condición Final

No funciona
Auto clave Buffalo

Nombre del Electromédico

[Firma]

Encargado de Área



SNS
SERVICIO NACIONAL
DE SALUD

Plan de Mantenimiento Preventivo
DADM-FO-020 Versión: 01
Fecha de aprobación: 04/04/2019

Fecha: 17/01/2025

Ficha No: 17/02/2025

Datos del Equipo

Nombre: Bomba de agua

Marca: _____ Modelo: _____

Serie: _____

Ubicación: Entrada al basquet Inventario No. _____

Periodo: 4M 6M 12M Otro: Mensual

Notas: Limpieza y verificación de posición y consumo.

Descripción de Acciones

Inspección Física
Revisión Operacional
Verificación Autodiagnóstico

Otras acciones:

Materiales Utilizados

Amperímetro, brocha y limbo.

Condición Final ✓ X

Buena en funcionamiento

Bomba de agua

Nombre del Electromédico

[Signature]

Encargado de Área