



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

Fecha: 03/04/2025

Ficha No: 03/05/2025

Datos del Equipo

Nombre: Sub-Estación

Marca: _____

Modelo: _____

Serie: _____

Ubicación: Puerto

Inventario No. _____

Periodo: 4M ☐ 6M ☐ 12M ☐ Otro: mensual

Notas:

Limpieza general
verificación de voltaje y amperaje

Descripción de Acciones

Inspección Física



Revisión Operacional



Verificación Autodiagnóstico



Otras acciones:

Materiales Utilizados

Amperímetro, brocha, mazo y Tuerca y mazo.

Condición Final

✓ ☒ X ☐

Bueno en funcionamiento.

Sub-Estación

Nombre del Electromédico

[Firma]
Encargado de Área

Fecha:

04/04/2025

Ficha No:

04/05/2025**Datos del Equipo**

Nombre:

Planta eléctrica

Marca:

Modelo:

Serie:

Ubicación:

Planta eléctrica

Inventario No.:

Periodo:

4M ☐6M ☐12M ☐

Otro:

mensual

Notas:

limpieza, verificación de nivel de aceite y gasoil**Descripción de Acciones**

Inspección Física



Revisión Operacional



Verificación Autodiagnóstico

**Otras acciones:****Materiales Utilizados**

Condición Final

✓

☒

x

☐En buen funcionamientoPlanta eléctrica

Nombre del Electromédico



Encargado de Área



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

Fecha: 04/04/2025

Ficha No: 02405/2025

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 de voltaje x amperaje

Descripción de Acciones

Inspección Física ☒

Revisión Operacional ☒

Verificación Autodiagnóstico ☐

Otras acciones:

Materiales Utilizados

Amperimetro, broches, Tualla, mopa y escoba.

Condición Final

✓ ☒ X ☐

Bueno en Funcionamiento.

Transfer switch automatico

Nombre del Electromédico

[Firma]
Encargado de Área

Fecha: 07/04/2025

Ficha No: 02/05/025

Datos del Equipo

Nombre: Panel board.

Marca: _____ Modelo: _____

Serie: _____

Ubicación: Todas las áreas Inventario No. _____

Periodo: 4M ☐ 6M ☐ 12M ☐ Otro: mensual

Notas: verificación de cargas
instrumentos 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

[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: 08/04/2025

Ficha No: 08/05/2025

Datos del Equipo

Nombre: luminarias

Marca: _____ Modelo: _____

Serie: _____

Ubicación: _____ Inventario No. _____

Periodo: 4M ☐ 6M ☐ 12M ☐ Otro: mensual

Notas: limpieza
verificación aislamiento.

Descripción de Acciones

Inspección Física



Revisión Operacional



Verificación Autodiagnóstico



Otras acciones:

Materiales Utilizados

Amperímetro, brocha y Tuerca.

Condición Final

✓ ☒ X ☐

Buena en buen funcionamiento.

luminarias

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:

08/09/2025

Ficha No:

08/05/2025

Datos del Equipo

Nombre: Panel de distribución

Marca:

Modelo:

Serie:

Ubicación: Todas las áreas

Inventario No.:

Periodo:

4M

☐

6M

☐

12M

☐

Otro:

mensual

Notas:

limpieza general
verificación de voltage y amperaje

Descripción de Acciones

Inspección Física



Revisión Operacional



Verificación Autodiagnóstico



Otras acciones:

Materiales Utilizados

Amperímetro, Tualle y brocha

Condición Final

✓

☒

✗

☐

Bueno en buen funcionamiento

Panel de distribución

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: 10/04/25

Ficha No: 10/05/25

Datos del Equipo

Nombre: Aire acondicionado

Marca: Campor est

Modelo: inverter

Serie:

Ubicación: Todas las areas

Inventario No.

Periodo: 4M ☐ 6M ☐ 12M ☐ Otro: 3 Mes

Notas: limpieza y verificación de refrigerante de los 48 a/c's

Descripción de Acciones

Inspección Física



Revisión Operacional



Verificación Autodiagnóstico



Otras acciones:

Materiales Utilizados

Escalera
Taladro
Loma
Bomba de mantenimiento
Manómetros

Condición Final

✓ ☒ X ☐

Funcionando en buen estado

Aire campor est

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:

20/04/25

Ficha No:

28/05/25

Datos del Equipo

Nombre:

Bomba de agua

Marca:

Modelo:

Serie:

Ubicación:

Entrada Hospital

Inventario No.

Periodo:

4M ☐

6M ☐

12M ☐

Otro:

3 Mes

Notas:

limpieza y verificación de presión y consumo

Descripción de Acciones

Inspección Física



Revisión Operacional



Verificación Autodiagnóstico



Otras acciones:

Materiales Utilizados

Brackets, tornillos, Amperímetro, Tiras y Placas.

Condición Final

✓

☒

x

☐

Bueno en funcionamiento

Bomba de agua

Nombre del Electromédico

[Firma]
Encargado de Área