

Instalación / Maquinaria (Nombre del Equipo)	Elementos del Equipo a realizar Mantenimiento.	Descripción Actividad a Realizar	Mantenimiento Prevent. O Correct.	Periodicidad para Revisión	Último Mantenimiento	Próximo Mantenimiento	Mes de Ejecución del Mantenimiento												Observaciones
							Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	
AIRES ACONDICIONADOS	Filtros aires	Limpieza de Filtros con Agua a Presion	Preventivo	Mensual	20/05/2025	20/6/2025	x	x	x	x	x							Empresa Externa	
INSTALACIONES ELECTRICAS	Paneles Electricos	Verificación de registros y paneles electricos	Preventivo	Trimestral	3/6/2025	3/8/2025		x			x							Mantenimiento	
	Iluminacion	Verificación de las luminarias	Preventivo	Mensual	20/5/2025	20/6/2025	x	x	x	x	x							Mantenimiento	
	Seguridad Electrica	Verificación Electricidad General	preventivo	Semestral	11/6/2025	11/11/2025					x							Compañía Externa	
VENTILADORES	Motor	Engrase	Preventivo	Trimestral	06/03/2025	06/06/2025				x								Mantenimiento	
	Bobina	Desarme del Equipo	Correctivo	Trimestral	10/03/2025	08/06/2025				x								Compañía Externa	
EQUIPAMIENTOS	Planta Electrica	Mantenimiento General	Preventivo	Cuatrimestral	06/04/2025	4/8/2025					x							Compañía Externa	
		Verificación General	Preventivo	Mensual	20/5/2025	20/6/2025	x	x	x	x	x							Mantenimiento	
	Equipos de Emergencia	Mantenimiento General	Preventivo	Semestral	11/6/2025	11/11/2025					x							Compañía Externa	
	Bomba de Agua	Mantenimiento General	Preventivo	Mensual	14/6/2025	14/6/2025	x	x	x	x	x							Mantenimiento	
	Equipos de Laboratorio	Mantenimiento General	Preventivo	Semestral	10/12/2024	10/06/2025												Compañía Externa	
	Autoclave	Mantenimiento General	Preventivo	Trimestral	10/03/2025	10/06/2025				x									Compañía Externa
		Verificación General	Preventivo	Mensual	25/6/2025	25/6/2025	x	x	x	x	x								Compañía Externa
	Equipos Cirugia	Mantenimiento General	Preventivo	Semestral	18/03/2025	18/09/2025				x									Compañía Externa
	Sonografo	Mantenimiento General	Preventivo	Semestral	17/03/2025	17/09/2025				x									Compañía Externa
	Rayos X	Mantenimiento General	Preventivo	Semestral	17/03/2025	17/09/2025				x									Compañía Externa




Lugar de destino:	<i>HOSP. El Almirante</i>	Fecha de visita:	<i>30/5/2025</i>
Personal visitante:	<i>Mantenimiento</i>	Propósito de la asignación:	<i>Mantenimiento</i>
Área	Mobiliario	Cumple/No cumple	Condición del mobiliario

Imágenes	Sillas secretariales	<i>C</i>	<i>Bueno</i>
	Escritorios	<i>C</i>	<i>Bueno</i>
	Bancadas	<i>C</i>	<i>Bueno</i>
Esterilización	Sillas secretariales	<i>C</i>	<i>Bueno</i>
		<i>C</i>	<i>Bueno</i>
Internamiento	Mesas de Comer	<i>C</i>	<i>Bueno</i>
	Sillon Acompañante	<i>C</i>	<i>Bueno</i>
	Mesa de Noche	<i>C</i>	<i>Bueno</i>
Laboratorio	Sillas secretariales	<i>no cumple</i>	<i>Regular</i>
	Escritorios	<i>C</i>	<i>Bueno</i>
	Bancadas	<i>C</i>	<i>Bueno</i>
Neonatología, UCIN	Sillas secretariales	<i>C</i>	<i>Bueno</i>
	Escritorios	<i>C</i>	<i>Bueno</i>
	Bancadas	<i>C</i>	<i>Bueno</i>
Quirófanos/ Partos	Bancadas	<i>C</i>	<i>Bueno</i>
	Sillas secretariales	<i>C</i>	<i>Bueno</i>
Emergencia	Bancadas	<i>C</i>	<i>Bueno</i>
	Sillas secretariales	<i>C</i>	<i>Bueno</i>
	Escritorios	<i>C</i>	<i>Bueno</i>
Unidad de Cuidados Intensivos	Sillas secretariales		
Odontología	Sillas secretariales	<i>C</i>	<i>Bueno</i>
Cocina	Sillas	<i>C</i>	<i>Bueno</i>
	Mesas	<i>C</i>	<i>Bueno</i>
Consultorios	Sillas secretariales	<i>C</i>	<i>Bueno</i>
	Escritorios	<i>C</i>	<i>Bueno</i>
	Bancadas	<i>C</i>	<i>Bueno</i>

[Handwritten signature]



Fecha 17/5/2025

Área Solicitante: Facturación

Descripción de Trabajo a Efectuar

*Instalación aires acondicionados
facturación, servicio al usuario*

<i>Gerardo Serrano</i>	<i>[Firma]</i>	<u>17/5/2025</u>
Nombre del Solicitante	Firma Solicitante	Fecha de la Solicitud

Nombre del Técnico	Firma del Técnico	Fecha Termino de Trabajo



Fecha Realización:

29/5/2025

Área Solicitante:

Quirúrgica

Trabajos a Efectuar

Instalar Pantalla ledvisor de gases

Observaciones

Cambiamos la tarjeta de la pantalla
la anterior estaba quemada.


Firma del Solicitante

Firma del Técnico



Fecha 28/5/2025

Área Solicitante: adolescente

Descripción de Trabajo a Efectuar

Cambio de lamparas area adolescente



Nombre del Solicitante	 Firma Solicitante	<u>28/5/2025</u> Fecha de la Solicitud
------------------------	--	---

Nombre del Técnico	Firma del Técnico	Fecha Termino de Trabajo
--------------------	-------------------	--------------------------

Fecha: 30/05/2025

 Establecimiento: Hosp. Almirante

 Equipo: Oficina

 Ficha: mantenimiento

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	C	C	C	C
		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.	C	C	C	C
		2. Puertas/salidas de emergencias sin obstáculos e identificadas.	C	C	C	C
		3. Esta identificada la ruta de escape ante una emergencia.	C	C	C	C
		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.	C	C	C	C
		2. Escalera de acceso a oficina debe de estar libre de grasa, obstáculos, con cinta anti resbalante	C	C	C	C
4	ESCRITORIOS Y ARMARIOS	1. El peso de la estantería se encuentra repartido de manera uniforme.	C	C	C	C
		2. La estantería que supera los 1.8m de altura se encuentra fija.	C	C	C	C
		3. Escritorios y mesas en buen estado, sin filos cortantes y estables.	C	C	C	C
		4. Están provistos los cajones de escritorios y armarios de topes que impidan su salida accidental.	C	C	C	C
		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						



Lugar de destino: <i>Hosp. El Almirante</i>	Fecha de visita: <i>30/5/2025</i>
Personal visitante: <i>Mantenimiento</i>	Propósito de la asignación: <i>Mantenimiento</i>

De la estructura:				
No.	Detalles	Cumple/No cumple	Observación	Área Evaluada
1	Filtraciones	<i>N/c</i>	<i>Techo</i>	<i>varios</i>
2	Estabilidad de la edificación, revisión de vigas, columnas, terminaciones	<i>C</i>		
3	Terminación de paredes, Pañete	<i>C</i>		
4	Presencia de insectos en edificación	<i>C</i>		
5	Terminación de Techos	<i>C</i>		
6	Terminación de Baños, verificación de mezcladoras, colocación de revestimiento, instalación de barandas de acero inoxidable	<i>C</i>		
7	Revisión de cuarto eléctrico, terminación a los paneles de alimentación eléctrica	<i>C</i>		
8	Funcionamiento planta eléctrica	<i>C</i>		
9	Funcionamiento de UPS	<i>C</i>		
10	Terminación general de piso	<i>C</i>		
11	Espacio que cumpla con la estandarización requerida según tipo de área, Emergencias, Quirófanos, esterilización, Hospitalización, entre otras	<i>C</i>		
12	Señalización institucional	<i>C</i>		
13	Señalización Ruta de evacuación	<i>C</i>		
14	Accesibilidad a Personas Discapacitadas	<i>C</i>		
15	Disponibilidad de Parqueos	<i>C</i>		
16	Aspectos que Puedan Generar Posibles Inundaciones	<i>C</i>		
17	Revisión de Líquidos en Equipos de Aires Acondicionados	<i>C</i>		
18	Revisión de Sistema de Cámaras	<i>C</i>		
19	Revisión de Sistema Contra Incendio	<i>C</i>		
20	Terminación de Muebles Preinstalados en Melamina	<i>C</i>		
21	Terminación de Aceras, Contenes, Asfalto, entre otros	<i>C</i>		
22	Revisión de Instalación de Ventanas, Puertas, entre otros	<i>C</i>		
23	Revisión de Aplicación de Aséptico	<i>C</i>		
24	Revisión Funcionamiento de Paneles LEDS e Iluminación General	<i>C</i>		
25	Revisión de Funcionamiento Tomacorrientes y UPS	<i>C</i>		
26	Revisión de Dimensiones de las Áreas donde se Instalan los Equipos Médicos	<i>C</i>		
27	Revisión de Preinstalación de Equipos Médicos	<i>C</i>		
28	Revisión de Salida de Gases	<i>C</i>		
29	Revisión de Caseta de Gases	<i>C</i>		
30	Revisión de Data	<i>C</i>		
31	Condiciones Salas de Espera	<i>C</i>		
32	Condiciones Baños	<i>C</i>		
33	Limpieza Continua	<i>C</i>		
34	Áreas Exteriores	<i>C</i>		



Mes: Mayo

Establecimiento: Hosp. El Almirante

Equipo: Eléctricos

Ficha: Lab. Diana

ÍTEM	VERIFICAR	PARÁMETRO	Medidas correctivas en caso de No conformidad	DÍAS DEL MES																																
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		
1	SEGURIDAD ELÉCTRICA	1. Cables eléctricos de los equipos en buenas condiciones y sin empalmes.	1. Reparar desvíos.	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C		
		2. De existir cuarto eléctrico en el área, se encuentra con accesos controlado y señalizado.	2. Colocar control de acceso (cerradura) y señalización	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	
		3. Paneles eléctricos, señalizados con nivel de voltaje y peligro. El acceso está despejado	3. Colocar señalización, despejar área	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	
		4. Áreas húmedas provistas de toma corrientes con sistema GFCI (Interruptor con falla a tierra)	4. Colocar tomacorrientes GFCI	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	
		5. Los tomacorrientes se encuentran tapados sin alteraciones	5. Reparar desvíos	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	
2	PANELES ELÉCTRICOS	1. Las conexiones se muestran ajustadas.	1. Reparar desvíos.	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C		
		2. La estructura física se observa en buen estado.	2. Reparar desvíos.	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	
		3. La puerta se encuentra cerrada.	3. Cerrar puerta, garantizar la operación	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	
		4. Los aislantes se observan en buen estado.	4. Reparar desvíos.	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	
		5. Se observa libre de polvos y partículas de suciedad.	5. Limpiar las áreas	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
3	ILUMINACIÓN	1. Áreas de trabajo con iluminación adecuada.	1. Reemplazar luminarias	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C		
		2- Lámparas en buenas condiciones y bien colocadas.	2. Reparar desvíos.	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	
1. Si existe una condición que requiera mayor atención en el Mantenimiento Preventivo registrar en el documento al reverso.																																				
EN LAS INSPECCIONES MARQUE:																																				
C-CONFORME																																				
NC-NO CONFORME																																				



REGISTRO DESINFECCIÓN DE GRIFOS Y LAVAMANOS

Área:

General

Mes:

Mayo

Grn	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	Firma de Colaborador	Firma de Supervisor	
1	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V		<i>[Signature]</i>	
2	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V		<i>[Signature]</i>
3	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V		<i>[Signature]</i>
4	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V		<i>[Signature]</i>
5	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V		<i>[Signature]</i>
6	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V		<i>[Signature]</i>
7	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V		<i>[Signature]</i>
8	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V		<i>[Signature]</i>
9	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V		<i>[Signature]</i>
10	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V		<i>[Signature]</i>
11	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V		<i>[Signature]</i>
12	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V		<i>[Signature]</i>
13	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V		<i>[Signature]</i>
14	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V		<i>[Signature]</i>
15	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V		<i>[Signature]</i>
16	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V		<i>[Signature]</i>
17	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V		<i>[Signature]</i>
18	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V		<i>[Signature]</i>
19	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V		<i>[Signature]</i>
20	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V		<i>[Signature]</i>
21	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V		<i>[Signature]</i>
22	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V		<i>[Signature]</i>
23	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V		<i>[Signature]</i>
24	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V		<i>[Signature]</i>
25	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V		<i>[Signature]</i>
26	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V		<i>[Signature]</i>
27	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V		<i>[Signature]</i>
28	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V		<i>[Signature]</i>
29	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V		<i>[Signature]</i>
30	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V		<i>[Signature]</i>
31	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V		<i>[Signature]</i>



Leyenda: V (vaporeo) F (Flameo) Q (Desinfección Química) N (Limpieza Normal)

