

**ANEXO B - PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO INSTALACIÓN ELÉCTRICA DE BAJA TENSIÓN (según REBT)**

CENTRO ASISTENCIAL/OFCINA DE: _____

FECHA VISITA: _____

DIRECCION: _____

HOJA 1 DE 2

Empresa Mantenedora	
Empresa mantenedora:	
Tecnico mantenedor 1:	
Tecnico mantenedor 2:	

Mantenimiento realizado	
Tipo de actuación:	Semestral ☐ Semestral y Anual ☐

Actividades a realizar

Cuadro General de Baja Tensión	Periodicidad	Realizado	Comentarios
Inspección visual	Semestral		
Funcionamiento general	Semestral		
Calentamiento interruptores manuales, automáticos, fusibles, contactores etc.	Semestral		
Comprobación de interruptores automáticos	Semestral		
Prueba de lamparas señalización	Semestral		
Prueba relés diferenciales	Anual		
Prueba interruptores diferenciales	Anual		
Comprobación de interruptores manuales	Anual		
Comprobación contactores	Anual		
Comprobación relés	Anual		
Comprobación aparatos de medida	Anual		
Comprobación de bornas (estado y apriete)	Anual		
Comprobación fijación aparatos	Anual		
Comprobación de puesta a tierra	Anual		
Estado conservación	Anual		
Referente a las maniobras de seguridad	Periodicidad	Realizado	Comentarios
Comprobación de la existencia de placas de señalización de peligro eléctrico y de placas informativas de primeros auxilios	Semestral		
Comprobación del equipo de seguridad de maniobras	Anual		

Cuadros de distribución	Periodicidad	Realizado	Comentarios
Reapriete de bornas	Semestral		
Limpieza interior e exterior	Semestral		
Detección de puntos calientes	Semestral		
Comprobación de funcionamiento de diferenciales	Semestral		
Comprobación de magnetotérmicos	Semestral		
Comprobación de la existencia de placas de señalización de peligro eléctrico y de placas informativas	Semestral		
Comprobar presión de contactos en bases de fusibles	Anual		
Comprobación del estado de portalámparas	Anual		
Comprobación y sustitución de lámparas si procede	Anual		
Reapriete de anclajes y conexiones del embarrado	Anual		
Revisión de la señalización del embarrado	Anual		
Limpieza del embarrado	Anual		
Revisión del estado de conservación	Anual		
Realizar revisión obligatoria de BT	Anual		



FECHA VISITA: _____

HOJA 2 DE 2

Observaciones	

Vº.Bº y sello - Responsable centro - ASEPEYO