

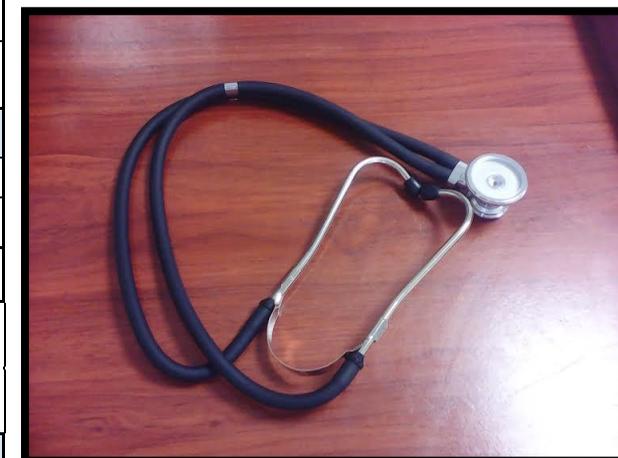


DATOS INSTITUCIONALES

Sede	CIRCUNVALAR	Laboratorio	SIMULACION CLINICA	Facultad	MEDICINA
------	-------------	-------------	--------------------	----------	----------

DESCRIPCIÓN GENERAL DEL EQUIPO

Nombre del Equipo	FONENDOSCOPIOS				
Accesorios	OLIVAS A PRESION BLANDAS Y DURAS AROS Y PROTECTORES ANTI FRIO IDENTIFICADORES MEMEBRANAS DOBLE FRECUENCIA AROS DE MEMBRANA				
Marca	ALP K2	Modelo	807	Serial	Placa UAN LSC028
Cantidad	15	Ubicación dentro del laboratorio	FISIOGRAFO (VITRINA 3)		
ESTADO DEL EQUIPO		MODALIDAD DE ADQUISICIÓN / DISPONIBILIDAD		MANUALES	
Normal	X	Compra	X	Comodato	Virtual Físico
Irregular		Arriendo		Donación	Otro/Cual
Fuera de servicio/De Baja		Observaciones	REVISION		



DESCRIPCIÓN GENERAL DEL EQUIPO Aplicación o Uso (Información Funcional)	INSTRUMENTO MEDICO USADO PARA REALIZAR LA AUSCULTACION				
--	--	--	--	--	--

DILIGENCIAMIENTO ÁREA DE ACTIVOS
(ESPACIO EXCLUSIVO DE DILIGENCIAMIENTO ÁREA DE ACTIVOS)

Clase de Activo		Clase (Cuenta Contable)		Código SISTEMA ACTIVOS	
Fecha de Adquisición		Código Ubicación SISTEMA		Proveedor (NIT)	
Proveedor (Nombre)		Valor de Adquisición		Fecha Finalización de garantía	
Datos de Contacto/ Relación con Orden de Compra (Teléfonos,Página WEB, correo electrónico, Funcionario Contacto)					

ESPECIFICACIONES TECNICAS

CLASIFICACIÓN BIOMEDICA/ NIVEL RIESGO			TECNOLOGIA PREDOMINANTE			CLASIFICACION DE RIESGO POR USO					
Diagnóstico	X	I (A) Riesgo Bajo	X	Eléctrica		Hidráulica		Mecánico	X	Radiaciones	
Soporte de vida		IIa(B) Riesgo Moderado		Electrónica		Mecánica	X	Eléctrico		Químico o Biológico	
Otro		IIb (C) Riesgo Alto		Electromecánica		Neumática		Térmico		Incendio o Explosión	

Cual?		IIID (D) Riesgo Muy Alto			Otra/Cual?		Ruido/Vibraciones	Ergonómico (Carga visual o postural)
							Otro/ Cuál?	
Voltaje (Voltios)		Intensidad Corriente (Amperaje - Amperios)		Potencia (Watts)		Otras Variables (Grado de Precisión, Fase, Frecuencia, velocidad de Operación, entre otras)		
Capacidad (Kilogramos, litros)		Temperatura (Grados Centígrados)		Presión (Kg/cm)				
Rango de Medición		Rango de precisión		Dimensiones (Altura, Longitud, Diámetro, peso)				

Observaciones

INDICACIONES DE USO

Condiciones de Operación (Calibración inicial, Formateo, entre otras)

Condiciones de Seguridad

REGISTRO DE MANTENIMIENTO

FECHA			No. REPORTE DE SERVICIO	ACTIVIDAD			DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL O TÉCNICO	NOMBRE DE LA EMPRESA	APROBACIÓN
DD	MM	AA		MANTENIMIENTO PREVENTIVO	MANTENIMIENTO CORRECTIVO	OTRO / CUAL?				

RECOMENDACIÓN DE FRECUENCIA DE MANTENIMIENTO

ELABORADO POR : **REVISADO POR:**

NOMBRE **YEIMY CONTRERAS** **NOMBRE:** **EQUIPO DE LSC Y COORDINACION NACIONAL DE LABORATORIOS**

CARGO: **AUXILIAR DE LABORATORIO** **CARGO:**