



DATOS INSTITUCIONALES

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

DESCRIPCIÓN GENERAL DEL EQUIPO

Nombre del Equipo	LINK BOX PLUS						
Accesorios							
Marca	LAERDAL	Modelo		Serial	TSBI01007971 TSBI01007912 TSBI01007705	Placa UAN	010157 010161 010159
Cantidad	3	Ubicación dentro del laboratorio	HOSPIT 3				
ESTADO DEL EQUIPO		MODALIDAD DE ADQUISICIÓN / DISPONIBILIDAD			MANUALES		
Normal	X	Compra	X	Comodato		Virtual	X
Irregular		Arriendo		Donación		Otro/Cual	
Fuera de servicio/De Baja		Observaciones	REVISIÓN				

DESCRIPCIÓN GENERAL DEL EQUIPO
Aplicación o Uso (Información Funcional)

PUERTO DE ELACE ENTRE EL SIMULADOR Y LA TABLES SIMPAD PLUS

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 TÉCNICAS

CLASIFICACIÓN BIOMEDICA/ NIVEL RIESGO				TECNOLOGIA PREDOMINANTE			CLASIFICACION DE RIESGO POR USO				
Diagnóstico		I (A) Riesgo Bajo		Eléctrica		Hidráulica		Mecánico		Radiaciones	
Soporte de vida		IIa(B) Riesgo Moderado	X	Electrónica	X	Mecánica		Eléctrico		Químico o Biológico	
Otro	X	IIb (C) Riesgo Alto		Electromecánica		Neumática		Térmico		Incendio o Explosión	X
Cual?	ACCESORIOS	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)	0 °C à 45 °C	Presión (Kg/cm)			
Rango de Medición		Rango de precisión		Dimensiones (Altura, Longitud, Diámetro, peso)	140 x 90 x 30 mm		

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 :

NOMBRE: YEIMY CONTRERAS

CARGO: AUXILIAR DE LABORATORIO

REVISADO POR:

NOMBRE: EQUIPO DE LSC Y COORDINACION NACIONAL DE LABORATORIOS

CARGO: