



DATOS INSTITUCIONALES

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

DESCRIPCIÓN GENERAL DEL EQUIPO

Nombre del Equipo	MEDITRON ESTETOSCOPIO						
Accesorios	CABLE AUXILIAR, CABLE ECG						
Marca	WELCH ALLYN	Modelo	5079-401	Serial	2017-10164-0053-Q2	Placa UAN	LSC020
Cantidad	1	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)

ES UN APARATO ACUSTICO USADO EN MEDICINA, PARA LA AUSCULTACION O PARA OIR LOS SONIDOS INTERNOS DEL CUERPO HUMANO

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		Radiaciones	
Soporte de vida		IIa(B) Riesgo Moderado		Electrónica	x	Mecánica		Eléctrico		Químico o Biológico	
Otro		IIb (C) Riesgo Alto		Electromecánica		Neumática		Térmico		Incendio o Explosión	x
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 :

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

CARGO:	AUXILIAR DE LABORATORIO	CARGO:	
---------------	--------------------------------	---------------	--