



## DATOS INSTITUCIONALES

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

## DESCRIPCIÓN GENERAL DEL EQUIPO

Nombre del Equipo	OTOSCOPIO PORTÁTIL								
Accesorios	CONOS								
Marca	WELCH ALLYN	Modelo	29090	Serial	Placa UAN	LSC030			
Cantidad	1	Ubicación dentro del laboratorio	FISIOGRAFO (VITRINA 3)						
ESTADO DEL EQUIPO		MODALIDAD DE ADQUISICIÓN / DISPONIBILIDAD			MANUALES				
Normal		Compra	X	Comodato		Virtual		Físico	
Irregular	X	Arriendo		Donación		Otro/Cual	N/A		
Fuera de servicio/De Baja		Observaciones	REVISION - MANTENIMIENTO						

DESCRIPCIÓN GENERAL DEL EQUIPO  
Aplicación o Uso (Información Funcional)

ES UN INSTRUMENTO CON UN HAZ DE LUZ QUE AYUDA A VISUALIZAR Y EXAMINAR LA CONDICION DEL CANAL AUDITIVO Y DEL TIMPANO



## 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										
<b>INDICACIONES DE USO</b>										
Condiciones de Operación (Calibración inicial, Formateo, entre otras)										
Condiciones de Seguridad										
<b>REGISTRO DE MANTENIMIENTO</b>										
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:					