



MEMORANDO

Medellin 2016-08-10 18:17:18
Rad 2016301303
Institución Universitaria
Colegio Mayor de Antioquia
directora control interno

2.2

Medellin, 10 de agosto de 2016

PARA: Bernardo Arteaga Velasquez, Rector

DE: Director Control Interno

ASUNTO: Informe de auditoría Laboratorio de Salud - LACMA

A continuación se hace entrega del informe de auditoría del Laboratorio de Salud - Lacma, elaborado por la Oficina de Control Interno.

Los soportes reposan en el archivo de la Oficina de Control Interno.

Cualquier aclaración e información adicional estaremos a su disposición.

Atentamente,

EDIT YOHANA PALACIO ESPINOSA

EDIT YOHANA PALACIO ESPINOSA

Anexos: Informe de auditoría





INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA

PROCESO DE DOCENCIA – LABORATORIOS DE SALUD

Dada la complejidad y nivel técnico requerido para el análisis de los datos registrados y gestionados en éstas áreas de la Institución, se decidió contar con un auditor externo que contara con los conocimientos técnicos e idoneidad suficiente para determinar los niveles de exposición a riesgos a los que la Institución se expone en el desarrollo de las actividades académicas desarrolladas en los laboratorios que se encuentran a cargo del área de Salud; además, se decidió extender el servicio de auditoría hasta el área de LACMA, ya que por las características de lugar podría aprovecharse el recurso y observar la gestión de esa unidad de negocio.

En este informe se consigna la información correspondiente a los resultados de la actividad de auditoría interna, la cual incluye los análisis del equipo auditor conformado por un auditor líder, un auditor de campo y un auditor experto en el área de salud.

Es válido recordar que las técnicas de auditoría aplicadas en el ejercicio se encuentran contenidas en el Marco Internacional para la Práctica Profesional de la Auditoría Interna, cumpliendo así con las disposiciones de la Ley 87 de 1993 y sus decretos reglamentarios, incluyendo los componentes del MECI 1000:2014.

1 IDENTIFICACIÓN EN EL PLAN DE DESARROLLO:

Línea 5: Aumento de cobertura de los Programas académicos de pregrado y posgrado en el componente 1: Infraestructura física y tecnológica.

2 GESTIÓN DE LA MEJORA:

- Al observar el informe de auditoría interna de calidad correspondiente a la vigencia 2015, se encuentra que en los procesos auditados de Docencia (Laboratorio de Arquitectura, Laboratorio de Administración y Laboratorio de Salud), se registran cuatro (4) observaciones y seis (6) no conformidades.

De las no conformidades cuatro fueron cerradas y se registran en solución con los números 220 – 217 – 218 – 226, las que aún se encuentran abiertas son: la 216 con fecha proyectada de cierre a julio de 2016 y la 219 con fecha proyectada de cierre al 31 de marzo de 2016, es decir, la última se encuentra vencida.



En cuanto a las observaciones, dos no fueron reportadas en Isolucion, sin embargo, indagando con la Líder de Gestión de la Mejora, ya se están implementando las respectivas acciones preventivas. La observación 169 se encuentra cerrada al 28 de abril de 2016 y la observación reportada como 170 esta vencida al registrar fecha límite proyectada para el cierre el 18 de diciembre de 2015.

- Se verificó la documentación del Laboratorio en el sistema de calidad ISOLUCION: caracterización e instructivos, formatos y manuales etc.

3 ANÁLISIS DE IMPLEMENTACIÓN Y DESARROLLO DE LOS PRINCIPIOS MECI Y LA AUTOEVALUACION MECI

Al consultar con los auditados sobre la aplicabilidad que le dan a los principios MECI, las respuestas fueron las siguientes:

AUTOCONTROL:

- Al cambiar de Coordinador se realizó reunión inicial de trabajo para conocer aspectos del funcionamiento de los laboratorios, los roles de cada uno de los miembros de la Central de Materiales y las reuniones de trabajo.
- Se realizan reuniones periódicas para dar informes varios, hacer seguimiento a las actividades que se desatollan y revisar aspectos que deben mejorarse.
- Se ha realizado trabajo con la coordinadora de Calidad de la Institución para revisión y ajuste de la documentación del Sistema de Gestión de Calidad.
- Igualmente, se asiste al grupo liderado desde el Sistema de Gestión para tratar asuntos comunes a los laboratorios de la Institución.

AUTORREGULACIÓN:

- Revisión de los procedimientos del Sistema de Gestión de Calidad y se está pendiente de revisar y ajustar formatos y caracterización del subproceso.
- Aplicación de las normas establecidas en los laboratorios y de obligatorio cumplimiento para estudiantes, docentes y personal del área.
- Revisión para actualización del normograma y envío a Secretaria General el próximo 30 de junio.
- Revisión del inventario de reactivos e insumos como base para la elaboración del pedido anual. Dicha revisión se realizó con algunos



docentes, con el personal de la Central de materiales y con la coordinadora de LACMA y con representantes del Programa de Ingeniería Ambiental

- Frente al presupuesto asignado, se tiene el valor establecido y debe optimizarse el mismo.
- Reunión con docentes de investigación para revisar algunos aspectos frente a equipos, insumos y logística.
- Reunión con Ingeniería Ambiental
- Resolución de situaciones o no conformidades procurando el normal desarrollo de las actividades académicas.
- Inducción a auxiliar de Laboratorio Yuliana Jiménez

AUTOGESTIÓN:

- Medición de indicadores del sistema de gestión.
- Medición de los riesgos conjuntamente con planeación Institucional.
- Levantar acciones correctivas y preventivas del subproceso de Laboratorios de Salud.
- Realizar acciones que permitan mantener la imagen institucional

AUTOEVALUCION MECI:

Dado que en los laboratorios se realizó cambio de coordinador en este período académico, se ha realizado evaluación de lo existente, así:

- Revisión de la documentación existente del sistema de Gestión de la Calidad.
- Observación y apropiación de los procedimientos y funcionamiento de las Centrales de materiales y los laboratorios.
- Reuniones con personal de la central de materiales para seguimiento a las actividades desarrolladas.
- Comunicación con docentes para resolución de situaciones y tomar acciones para evitar su ocurrencia nuevamente.
- Conversatorios con coordinadores de otros laboratorios de la Institución.



4 SITUACIÓN CONTEXTUAL DEL PROCESO O ACTIVIDAD

DEBILIDADES:

1. Debilidad en el control a los vencimientos de los insumos utilizados por los laboratorios para la prestación de los servicios, tanto internos como externos.
2. No se ha depurado el inventario de insumos vencidos en los laboratorios, de acuerdo al procedimiento de bajas.
3. Se presentan incumplimientos parciales en algunos instructivos.
4. Ausencia en la identificación de insumos de laboratorio que pueden ser usados aún encontrándose vencidos.

OPORTUNIDADES:

1. La normatividad vigente orienta el adecuado desempeño de los laboratorios con reglas de aplicación general.
2. Se realiza curso de inducción a los estudiantes.

FORTALEZAS:

1. Conocimiento y experticia técnica de la Coordinación.
2. El cumplimiento de la normatividad que les aplica y la aplicación de buenas prácticas de laboratorio.
3. El horario manejado por los contratistas que permite que la Central siempre cuente con personal para atender los usuarios.
4. Los programas de gestión de residuos y de bioseguridad en los laboratorios.
5. La infraestructura en general de los laboratorios cumple con los requisitos establecidos en la Resolución 4445 de 1996 y 2003 de 2014, con relación a pisos, techos y paredes.
6. El laboratorio LACMA cumple con la normatividad aplicable a laboratorios de control de calidad de alimentos, Resolución 16078 de 1985.
7. Certificaciones en aplicación de requisitos de las normas de Calidad.



AMENAZAS:

1. Alta rotación del personal.
2. Cambios frecuentes en la normatividad.
3. Incumplimiento en la planeación de la asignatura de trabajo de los docentes.
4. Controles externos que pueden redundar en procesos sancionatorios de los organismos de vigilancia y control departamental y municipal en salud.



5 DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS Y OBSERVACIONES DEL EJERCICIO

5.1 Matriz de hallazgos

Nº Y MARCA DE CLASE	HALLAZGO	ACCIÓN A SEGUIR POR PARTE DEL RESPONSABLE	RESPONSABLE
1 	<p><u>Planificación de Actividades:</u></p> <p>Si bien se realizó una inducción general registrada en la planilla GD-FR-15, no se evidenció la planificación de actividades para inducción y reinducción.</p> <p>Incumpliendo así lo descrito en su caracterización DC-LS-CR-001 "<i>planificar actividades para la realización de inducción y reinducción...</i>" Soporte 1 aparte de la caracterización.</p>	<p>Construcción del plan de mejoramiento con las acciones correctivas a definir o en su defecto las pruebas que justifiquen el cumplimiento total del requisito referenciado, por lo que se demuestra la inaceptación del hallazgo.</p>	Coordinación Laboratorio de Salud
2 	<p><u>Cronograma de mantenimiento y calibración:</u></p> <p>No se evidenció la planificación o cronograma del mantenimiento preventivo, correctivo de los equipos de laboratorio y la calibración de los equipos.</p> <p>Incumpliendo lo descrito en su caracterización DC-LS-CR-001; "<i>Planificar el mantenimiento preventivo, correctivo de los equipos de laboratorio y de la calibración...</i>" conjuntamente con el procedimiento DC-LS-PR-001 procedimiento mantenimiento y calibración de laboratorios FCS "<i>elaborar el programa de mantenimiento preventivo y/o correctivo</i>". Soporte 1 y 2 aparte de la caracterización y el</p>	<p>Construcción del plan de mejoramiento con las acciones correctivas a definir o en su defecto las pruebas que justifiquen el cumplimiento total del requisito referenciado, por lo que se demuestra la inaceptación del hallazgo.</p>	Coordinación Laboratorio de Salud



N° Y MARCA DE CLASE	HALLAZGO	ACCIÓN A SEGUIR POR PARTE DEL RESPONSABLE	RESPONSABLE
	<p>procedimiento.</p> <p>Lo que conlleva a que no tengan identificadas las necesidades de mantenimiento y calibración</p> <p>Además, no se tiene en el momento la planificación de mantenimiento y calibración para de la vigencia 2016, por lo tanto, no se ha realizado calibración a los equipos del laboratorio. Incumpliendo así lo descrito en el procedimiento DC-LS-PR-001 procedimiento mantenimiento y calibración de laboratorios FCS.</p>		
<p>3</p>	<p><u>Inventarios general de insumos y reactivos:</u></p> <p>Se evidencio en la central de materiales un inventario general con 876 registros existencia de materiales, de los cuales 660 unidades se encuentran vencidos algunos de ellos con más de 1000 días.</p> <p>Igualmente sucede con el inventario de los reactivos químicos se evidencia 629 registros de los cuales 577 unidades se encuentran vencidas.</p> <p>Con lo anterior se demuestra incumplimiento a lo descrito en su caracterización DC-LS-CR-001 <i>"realizar el control de los inventarios en la central de materiales y asegurar la calidad de los insumos necesarios para las prácticas de laboratorios de la</i></p>	<p>Construcción del plan de mejoramiento con las acciones correctivas a definir o en su defecto las pruebas que justifiquen el cumplimiento total del requisito referenciado, por lo que se demuestra la inaceptación del hallazgo.</p>	<p>Coordinación Laboratorio de Salud</p>




Nº Y MARCA DE CLASE	HALLAZGO	ACCIÓN A SEGUIR POR PARTE DEL RESPONSABLE	RESPONSABLE
	<i>facultad de ciencias de la salud.</i> Soporte 1 aparte de la caracterización.		
4 	Seguimiento de prácticas: Si bien se registra utilización del formato DC-LS-FR-020, control de horas de laboratorios de práctica, no se evidenció el seguimiento a las prácticas de laboratorios, tal y como lo estipula la caracterización DC-LS-CR-001 "seguimiento a las prácticas de laboratorio". Soporte 1 aparte de la caracterización.	Construcción del plan de mejoramiento con las acciones correctivas a definir o en su defecto las pruebas que justifiquen el cumplimiento total del requisito referenciado, por lo que se demuestra la inaceptación del hallazgo.	Coordinación Laboratorio de Salud
5 	Registro de limpieza y desinfección: No se observó el cómo verifican el cumplimiento de los lineamientos para la limpieza y desinfección de instalaciones, áreas, equipos y material utilizado en los Laboratorios y en la Central de Materiales de la Facultad de Ciencias de la Salud. No se evidenció un registro de limpieza (planilla) realizada por el personal de aseo. En el laboratorio 144 A, se observó el proceso de lavado de material en la central de esterilización, donde se constató que aunque el personal del laboratorio y el de aseo ha sido capacitado en procesos de limpieza en esas áreas, no se usa equipo de protección personal;	Construcción del plan de mejoramiento con las acciones correctivas a definir o en su defecto las pruebas que justifiquen el cumplimiento total del requisito referenciado, por lo que se demuestra la inaceptación del hallazgo.	Coordinación Laboratorio de Salud




N° Y MARCA DE CLASE	HALLAZGO	ACCIÓN A SEGUIR POR PARTE DEL RESPONSABLE	RESPONSABLE
	<p>aun cuando se presencié rotura de material de vidrio, la funcionaria encargada no tenía puestos los guantes de nitrilo, las monogafas ni el delantal.</p> <p>Además de lo anterior, el aseo profundo no incluye la toma de muestras de las superficies para cultivo</p> <p>Con lo anterior se evidencia incumplimiento de la caracterización del proceso DC-LS-CR-001: <i>"verificar el cumplimiento de los lineamientos para la limpieza y desinfección de instalaciones, áreas, equipos y material utilizado en los laboratorios y en la central de materiales de la Facultad de ciencias de la Salud". Soporte 1 aparte de la caracterización.</i></p> <p>Lo anterior demuestra que no se identifican los lineamientos y fundamentos que se van a aplicar en la limpieza y desinfección del laboratorio, como tampoco se dan a conocer las funciones, responsabilidades y tiempos de operación en la actividad.</p>		
<p>6 </p>	<p><u>Acta de entrega de puesto:</u></p> <p>No se evidenció el acta de informe de gestión (acta de entrega de puesto) ni entrega de los inventarios del Laboratorio de Salud por parte de la anterior coordinadora, incumpliendo lo estipulado en la Ley 951 de 2005</p>	<p>Construcción del plan de mejoramiento con las acciones correctivas a definir o en su defecto las pruebas que justifiquen el cumplimiento total del requisito referenciado,</p>	<p>Talento Humano</p> <p>Vicerrector Académico</p> <p>Decana de la Facultad de Salud</p>



N° Y MARCA DE CLASE	HALLAZGO	ACCIÓN A SEGUIR POR PARTE DEL RESPONSABLE	RESPONSABLE
	<p>(soporte 3 aparte de la norma) y el Instructivo con código TH-IT-002, informe de entrega de puesto con su respectivo formato de entrega de puesto de trabajo TH-FR-040. (Soporte 4 instructivo y formato).</p> <p>El citado incumplimiento redunda en la buena marcha de los laboratorios, toda vez que la nueva coordinadora del Laboratorio de Salud no está enterada de los productos y resultados logrados durante la gestión anterior, los productos y proyectos en ejecución o pendientes que son relevantes para el desempeño de los roles a cargo y fundamentales para el logro de la misión institucional y el cumplimiento del plan de desarrollo.</p>	<p>por lo que se demuestra la inaceptación del hallazgo.</p>	
7 	<p><u>Stiker rojo:</u></p> <p>Se observó que en la Central de Materiales y en el cuarto de alcoholes no se encuentran debidamente identificados los productos vencidos en cuanto no cuentan con un stiker rojo que los diferencie de los demás, incumpliendo con el instructivo DC-LS-IT-001 instrucciones para el manejo de inventarios "estos productos vencidos deben estar separados y señalados con stiker rojo". (Soporte 5 aparte del instructivo).</p> <p>Esto puede ocasionar errores en</p>	<p>Construcción del plan de mejoramiento con las acciones correctivas a definir o en su defecto las pruebas que justifiquen el cumplimiento total del requisito referenciado, por lo que se demuestra la inaceptación del hallazgo.</p>	<p>Coordinación Laboratorio de Salud</p>







N° Y MARCA DE CLASE	HALLAZGO	ACCIÓN A SEGUIR POR PARTE DEL RESPONSABLE	RESPONSABLE
	la selección de insumos según su condición.		
8 	<p><u>Toma de temperatura:</u></p> <p>Si bien se realiza la toma de temperatura de manera diaria, se evidenció, en el laboratorio 129 B que aunque se cuenta con un kardex donde se registran los insumos y dispositivos electrónicos, no se diferencian en éste los equipos que requieren condiciones ambientales específicas; se pudo evidenciar que algunos de los equipos deben conservarse a temperatura ambiente, pero no se cuenta con instrumento para el control de factores ambientales para ellos.</p> <p>Por lo anterior se podría decir que se encuentran deficiencias en el control de la cadena de frío para la conservación de reactivos y las muestras para las pruebas con los estudiantes: la nevera 5 tiene el termómetro del refrigerador dañado hace 15 días, igual sucede con la vitrina 17 y en el registro se evidencia que el congelador tiene varias mediciones de temperatura por debajo o por encima del límite establecido; en consecuencia, la temperatura no corresponde a los rangos que debe respetar el laboratorio y no se encuentra evidencia de toma de acciones para mejorar la situación.</p> <p>Con la situación expuesta, se</p>	<p>Construcción del plan de mejoramiento con las acciones correctivas a definir o en su defecto las pruebas que justifiquen el cumplimiento total del requisito referenciado, por lo que se demuestra la inaceptación del hallazgo.</p>	<p>Coordinación Laboratorio de Salud</p>




N° Y MARCA DE CLASE	HALLAZGO	ACCIÓN A SEGUIR POR PARTE DEL RESPONSABLE	RESPONSABLE
	<p>evidencia incumplimiento con lo estipulado en el instructivo para la toma de temperatura y humedad en equipos y ambientes DC-LS-IT-002 "Al finalizar el mes, se debe realizar un análisis de la información acumuladas en el formato, indicando las posibles causas de los picos de temperatura que se presenten y las medidas correctivas si es del caso". (Soporte 6 aparte del instructivo).</p>		
9	<p><u>Tiempos de entrega:</u></p> <p>En el Laboratorio 129 B, se preparan y realizan pruebas de química clínica, toxicología inmunología y biología; para la preparación de las pruebas se tiene establecido un formato de solicitud de insumos y reactivos que se debe entregar con 8 días hábiles de anticipación al laboratorio, pero esto no siempre se cumple.</p> <p>Lo anterior fue evidenciado en el pedido de insumos LS-FR-04 con número de consecutivo 02716, solicitado por el docente Javier Torres de Biotecnología vegetal y tejidos, enviada el 24 de febrero de 2016 y despachada el 02 de marzo de 2016 (5 días hábiles).</p> <p>Con esta situación se demuestra incumplimiento en el instructivo DC - LS - IT - 004 Instrucciones pedido de insumos, equipos y otros servicios para prácticas de</p>	<p>Construcción del plan de mejoramiento con las acciones correctivas a definir o en su defecto las pruebas que justifiquen el cumplimiento total del requisito referenciado, por lo que se demuestra la inaceptación del hallazgo.</p>	<p>Coordinación Laboratorio de Salud</p>



Nº Y MARCA DE CLASE	HALLAZGO	ACCIÓN A SEGUIR POR PARTE DEL RESPONSABLE	RESPONSABLE
	laboratorio "indicaciones para la solicitud de pedidos". (Soporte 7 aparte del instructivo).		
10 	<p><u>Manual de Bioseguridad</u></p> <p>Si bien los laboratorios están limpios y ordenados, se observó en el laboratorio de las aulas 144 A y B sillas arrumadas impidiendo el desplazamiento de alumnos y profesores.</p> <p>Incumplimiento así del manual de bioseguridad DC-LS-MA-004 en su numeral 6.2 "el laboratorio deberá ser mantenido limpio, ordenado, y libre de materiales ajenos a este".</p> <p>Con lo anterior se expone el área a riesgos de lesiones personales en el desarrollo de las actividades del proceso. Soporte 8 aparte de la norma y fotos.</p>	<p>Construcción del plan de mejoramiento con las acciones correctivas a definir o en su defecto las pruebas que justifiquen el cumplimiento total del requisito referenciado, por lo que se demuestra la inaceptación del hallazgo.</p>	<p>Coordinación Laboratorio de Salud</p>
11   	<p><u>Contrato JUCP 023 de Biosystems SA</u></p> <p>En la carpeta del proveedor no se observa:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El reporte de ARL. • La aprobación de la póliza. • No cumple parcialmente con la cláusula vigésima segunda: "requisitos para la ejecución", en cuanto la aprobación de garantías. <p>Se observa diferencia en el total de los valores con IVA así:</p>	<p>Construcción del plan de mejoramiento con las acciones correctivas a definir o en su defecto las pruebas que justifiquen el cumplimiento total del requisito referenciado, por lo que se demuestra la inaceptación del hallazgo.</p>	<p>Coordinación Laboratorio de Salud</p> <p>Secretaria General - Jurídica</p>



N° Y MARCA DE CLASE	HALLAZGO	ACCIÓN A SEGUIR POR PARTE DEL RESPONSABLE	RESPONSABLE
	<p>Total reportado \$ 7.275.675,40 Total verificado \$ <u>7.251.828,88</u> Diferencia 23.846,52</p> <p>Como se puede observar, se presenta mayor valor en el reporte en \$23.846,52.</p> <p>Se muestra en el documento soporte 9 de escenarios comparativos y estudios previos.</p>		
12 	<p><u>Cuarto de alcoholes</u></p> <p>Se visitó el cuarto de alcoholes observando que todos los productos que se encuentran en las estanterías están vencidos, productos como:</p> <p>Galones glutoraldehido de 4.2 fecha de vencimiento 03 de 2016 (aproximadamente 18 galones).</p> <p>Garrafas de glutoraldehido vencimiento 2013 (aproximadamente 8 garrafas).</p> <p>Glutoraldehido por 1.9 fecha de vencimiento 2015 (aproximadamente 19 unidades)</p> <p>Garrafas de 4.2 litros vencimiento 2015 (aproximadamente 18 garrafas).</p> <p>Galones de metacuac fecha de vencimiento 2015 (aproximadamente 5 galones).</p> <p>Galones de biospar fecha de vencimiento 2015</p>	<p>Construcción del plan de mejoramiento con las acciones correctivas a definir o en su defecto las pruebas que justifiquen el cumplimiento total del requisito referenciado, por lo que se demuestra la inaceptación del hallazgo.</p>	<p>Coordinación Laboratorio de Salud</p>



Nº Y MARCA DE CLASE	HALLAZGO	ACCIÓN A SEGUIR POR PARTE DEL RESPONSABLE	RESPONSABLE
	<p>(aproximadamente 4 galones).</p> <p>Galones de Golden glo fecha de vencimiento 2014 (aproximadamente 4 galones).</p> <p>Además de los insumos descritos se encontraron otros elementos en este cuarto, lo que demuestra que no se tiene control alguno del área y su uso.</p> <p>Al realizar el cruce con la información de los kardex e inventario en Excel DC-LS-FR-030 formato general para realizar inventarios (insumos- medios de cultivo-materiales) y el DC-LS-FR-031 listado maestro de reactivos, no se evidencia su registro.</p> <p>Por lo anterior podría decirse que no existe control a los materiales y suministros que se encuentran en ésta área, generando riesgos, tanto de tipo químico como de tipo operativo, financiero y laboral.</p> <p>Soporte 10 fotos.</p>		
<p>13</p> <p></p>	<p><u>Control de inventarios</u></p> <p>El control de inventarios de equipos y reactivos de la vigencia 2015 no se ha realizado, se tiene programado para junio 2016, por lo que se evidencia ausencia de controles a la gestión de inventarios al interior del subproceso.</p> <p>Con lo anterior se incumple el</p>	<p>Construcción del plan de mejoramiento con las acciones correctivas a definir o en su defecto las pruebas que justifiquen el cumplimiento total del requisito referenciado, por lo que se demuestra la inaceptación del</p>	<p>Coordinación Laboratorio de Salud</p> <p>Subproceso de Bienes y Servicios</p>



N° Y MARCA DE CLASE	HALLAZGO	ACCIÓN A SEGUIR POR PARTE DEL RESPONSABLE	RESPONSABLE
	<p>Acuerdo No.009 de 2014 Manual de inventario y bienes.</p> <p>Igualmente, se observó que en la central de materiales se encuentra un espectrofotómetro con placas 14696 y valor de \$6.350.000, como equipo recibido en donación, sin evidenciarse el respectivo proceso surtido en la adquisición. Adicional a esto el equipo no tiene la guía rápida de manejo.</p> <p>Indagando sobre este tema en Bienes y servicios, se argumenta que es un bien comprado el 30 de agosto de 2011 con la factura 8472 de B&C Biosciences LTDA, lo que crea confusión en el registro. Soporte 11 correo.</p>	hallazgo.	
14 ☞	<p><u>Plan anual de mantenimiento y calibración</u></p> <p>El laboratorio LACMA cuenta con un plan anual de mantenimiento, cuya frecuencia se encuentra registrada en una matriz de frecuencia de uso, incidencia e impacto, sin embargo, se encontró que el mantenimiento correspondiente a la balanza analítica 2244, no se le realizó en el año 2015, la última vez que éste fue realizado tiene fecha de 2014, incumpliendo el plan de mantenimiento establecido por el área.</p>	Construcción del plan de mejoramiento con las acciones correctivas a definir o en su defecto las pruebas que justifiquen el cumplimiento total del requisito referenciado, por lo que se demuestra la inaceptación del hallazgo.	LACMA



N° Y MARCA DE CLASE	HALLAZGO	ACCIÓN A SEGUIR POR PARTE DEL RESPONSABLE	RESPONSABLE
15 ☞	<p><u>Alcohol:</u></p> <p>El Laboratorio de Salud cuenta con Agua Potable, Toallas desechables y Jabón antiséptico, sin embargo, el alcohol no es glicerinado, como lo indica el Manual de Bioseguridad en su numeral 7.2 fricción antiséptica de manos y 7.2.1 elemento empleado.</p>		

Fuente: Elaborado y adaptado por la Oficina de Control Interno e información suministrada por el proceso de Docencia, Subproceso Laboratorios de Salud y LACMA.

MARCAS

MARCA **	EXPLICACIÓN
☞	Hallazgo de auditoria
▲	Documento con requisitos incompletos
€	Cálculos matemáticos verificados

5.2. Observaciones.

1. Si bien los Laboratorios que se encuentran dispuestos como áreas para el aprendizaje no tienen que tener el certificado de habilitación requerido para la prestación de servicios de salud, se identificó como riesgo el hecho de que se desarrollen en éstos algunas prácticas de atención como política de bienestar social, por lo que se hace necesario analizar la conveniencia de continuar prestando algunos servicios menores de salud sin contar con el certificado de habilitación.
2. Revisando la línea del plan de desarrollo en la cual se enmarca la gestión de los laboratorios se puede analizar que si bien la cobertura es un ítem de análisis importante para la gestión, los laboratorios se constituyen en áreas dispuestas para el mejoramiento de la calidad académica, por lo que son considerados áreas orientadas a la prestación del servicio, lo que redundo en un error de clasificación en el documento maestro de planeación Institucional, impidiendo que los análisis permitan tomar decisiones acertadas en la prestación del servicio. Los laboratorios no están dados



para aumentar cobertura, están definidos como herramientas de aprendizaje.

3. Durante las pruebas se pudo constatar que existe un equipo "lavador de Eliza" que no se utiliza aproximadamente hace dos años, el cual se encuentra valorado en \$13.000.000; no se encontraron análisis de la situación para la determinación del uso de tal equipo, constituyéndose el hecho en una debilidad interna en cuanto que para el caso no se están optimizando los recursos, con un agravante constituido en el riesgo que representa hacer compras o tener elementos que no se requieren para la prestación del servicio.
4. Aunque en cada semestre en la inducción se socializan los lineamientos y políticas a cumplir con relación a riesgo laboral y la necesidad de usar los elementos de protección personal, no se evidenciaron en los laboratorios, en un lugar visible, cuáles son los lineamientos definidos para garantizar la seguridad en el trabajo, la salud y bienestar físico del personal, lo que se configura en un riesgo de incurrir en faltas por desinformación u olvido de los usuarios de las áreas.
5. Sería importante tener en cuenta que en la realización de cualquier actividad es necesario observarse los lineamientos establecidos en los documentos de control, bien sea para hacer seguimiento a lo que allí se indica o bien para recomendar ajustes en caso de identificarse mejoras; al indagarse por el nombre de los docentes que acompañaron la prueba de conocimiento 2016-1, se encuentra que los responsables fueron: Edward Rueda, María Elena González, Claudia Cuervo, Lucinia Pérez, Luisa Fernanda López y Juan Diego Ortiz, sin embargo, al revisar el instructivo, curso introductorio DC-LS-IT-005, se halla que este documento específicamente indica que dicha prueba debe ser acompañada por docentes de planta, al cruzarse la información con Talento Humano se constató que Edwar Rueda, Luisa Fernanda López y Juan Diego Ortiz no cumplen con tal condición. **Soporte 12 correo**
6. Es necesario revisar la correspondencia de la operación del área con la documentación registrada en el SGI, ya que se evidenció la utilización de los documentos DC-LF-FR-30, formato general para realizar inventarios (insumos- medios de cultivo-materiales) y DC-LF-FR – 31, listado maestro de reactivos FCS, pero no se constató existencia del diligenciamiento de los formatos DC-LS-FR-033 kardex general – consumo diario de reactivos químicos para prácticas de laboratorio y el DC-LS-FR-035 kardex diario de insumos, medios de cultivos, reactivos clínicos para practica de laboratorios, como se indica en el instructivo DC-LS-IT-001, instrucciones para el manejo de inventarios. *"todos los consumos que se utilizaran por*



cada práctica de laboratorios en el formato DC-LS-FR-033 kardex general - consumo diario de reactivos químicos por practica de laboratorio y en el formato DC-LS-FR-035 kardex diario de insumos, medios de cultivo reactivos clínicos para prácticas de laboratorio", 40.

7. Es necesario darle trámite a la elaboración de las hojas de vida de los equipos, toda vez que éstas se constituyen en un mecanismo de control que garantiza la disponibilidad, disposición y manejo a los mismos; esta recomendación se hace teniendo en cuenta que no se evidenciaron estos documentos por equipo, por lo que no se puede conocer información de cada uno de ellos, impidiendo identificar los datos que permitan su correcto funcionamiento. Se observa que este tema es incluido en el informe de auditoría del sistema de gestión integrado, donde se sugirió que fueran realizadas en Excel; a la fecha de la revisión no están actualizadas.
8. Es necesario revisar las políticas de bioseguridad y la forma en que se gestiona su aplicación, con el fin de evidenciar una buena gestión del riesgo al que se exponen las áreas de laboratorio; se hace referencia a ello, toda vez que se evidenciaron canecas para disposición de residuos de riesgo biológico en mal estado, lo que se configura además en riesgo laboral y de responsabilidad civil, al no tener las condiciones de seguridad que se requieren para facilitar su manipulación; algunos ejemplos del hecho son: tapa suelta, sin la palanca para abrir la tapa, entre otras. **Soporte 13 fotos.**

Además de lo anterior, sería relevante que se analice la efectividad de las capacitaciones en el manejo de reactivos y normas de bioseguridad realizada sólo en los cursos introductorios, ya que podría estarse omitiendo oportunidades de sensibilizar sobre el tema en otros espacios, ocasionando exposición a riesgos propios del servicio.

Es necesario que se refuercen los controles en la aplicación de las normas de bioseguridad por parte de los visitantes de los laboratorios, fijando en lugares visibles los requisitos de uso del espacio y los materiales.

9. Sería importante hacer un análisis de las causas por las que en vigencias anteriores se han reflejado bajos porcentajes de ejecución presupuestal, contando con tantas necesidades en el área, con el fin de determinar la manera en que se puede optimizar el recurso y usarlo para la adecuación y mejoramiento de los espacios de prestación de servicios. Se encontró que el presupuesto asignado en 2015 para los laboratorios de Salud y Lacma fue de \$537.626.838, evidenciándose que se ejecutó en total un 32% así: Laboratorio de Salud 18% y Lacma 14%.



10. El mantenimiento realizado a los microscopios por la empresa Anayco, muestra en total 121 equipos que contaron con el servicio; el equipo auditor tomó una muestra de 30 expedientes para su revisión, donde se pudo constatar que todos los registros de reporte cuentan con la misma observación: *"realiza mantenimiento correctivo de potencia, ya que presentaba inestabilidad en la luz, limpieza general, verificación de funcionamiento. El equipo opera adecuadamente"*, lo que representa poca credibilidad al tener la posibilidad de que el reporte sea una copia entre equipo y equipo al encontrarse con que los registros de los 30 equipos seleccionados tienen idénticas características tanto en su forma como en su contenido. **Soporte 14 reportes.**
11. Se solicitó la programación de las prácticas de los laboratorios escogiendo algunas para el trabajo de campo, sin embargo, resultó un trabajo de auditoría complejo, ya que al programarse visita hubo inconvenientes con la atención del auditor, así:
- Viernes 20 de mayo 10:00 am: práctica de Hematología II, la solicitud del pedido para 20 estudiantes se recibió por correo electrónico el día anterior, es decir, con fecha del 19 de mayo de 2016, incumpliendo el término de solicitud de pedidos que son ocho días. La justificación encontrada fue que al encontrarse los estudiantes en parciales le fue solicitada a la docente María Isabel Villa una asesoría para el examen final y por eso no se recibió la práctica (observación de placas de laboratorio).
 - Se escogió una segunda opción: docente Adriana María Ocampo Chalarca y Javier Torres, docentes de Biología, quienes en su momento no hicieron pedido y no informaron a los laboratorios que no realizarían prácticas, este reporte de no asistencia al laboratorio se le pasó a la Coordinadora de Laboratorios, se indagó en medios audiovisuales y se constató que la docente estaba dictando clase teórica.
 - Tercera elección: docente María Elena González de Microbiología I, con tres estudiantes; al llegar al laboratorio se observó que cambió el pedido, prestando solo microscopios y alcohol, el pedido que se había hecho quedaba aplazado para la semana siguiente, ocasionando así devolución del material inicialmente solicitado, lo que implicó preparar pedido nuevo y desechar (era una preparación que no supieron dar respuesta si se podía reutilizar) el pedido ya elaborado.



- d. Cuarto intento: con la docente Alba Ofelia Fátima Arcila González Morfología I, examen parcial, (no hubo manipulación de químicos) se acompañó en este examen desde las 10:00 am hasta las 11:30 am evidenciado que algunos estudiantes no cumplen con ciertos de los requisitos como son: pelo recogido, calzado que cubra y pantalón largo, sin embargo las docentes realizaron el respectivo llamado de atención.

Lo anterior expone a la institución a una situación de riesgo, ya que demuestra que la planeación no se toma como un control preventivo que se enfoca en la optimización de recursos en la prestación del servicio.

12. A la fecha de la auditoria no se ha adjudicado contrato para la compra de los insumos para la vigencia del 2016, lo que se configura en un riesgo para la prestación del servicio en la operación de laboratorios.
13. Los laboratorios de salud participan en brigadas de salud programadas por bienestar universitario, sin embargo, se pudo constatar que éstas no se reportan a la Secretaria de Salud Municipal, sería importante que se indagara sobre la responsabilidad de reporte de éstas, con el fin de determinar la pertinencia del control.
14. En la zona de lavado, en el laboratorio 144 A y B, la instrucción de la preparación del glutaraldeido no coincide con la forma en que se prepara por el personal de aseo, la presentación usada del glutaraldeido es de 5 litros y está calculada para 7 litros, lo cual demuestra que no se utilizan las concentraciones adecuadas de sustancias para la desinfección.
15. Sería importante que se mejoren las condiciones de orden y aseo en las centrales de materiales de los laboratorios de salud, con el fin de reducir los riesgos de accidentes laborales y mejorar en el cuidado de los insumos, ya que constituyen recursos de la Institución.

Es necesario analizar si las lámparas ubicadas en los laboratorios de salud y LACMA se encuentran incluidas en el plan de mantenimientos y en las rutinas de limpieza, ya que se encontró con acumulación de polvo en la superficie superior, lo que redundo en la pérdida de imagen y el aumento del riesgo laboral.

16. En los laboratorios de salud y LACMA no se realiza rotulado de los dispositivos esterilizados que contengan fecha de esterilización y fecha de vencimiento, de acuerdo al método y al material del empaque.



17. En el caso de los pozos de trabajo de los laboratorios de salud sería importante que se revisara su inclusión en el plan de mantenimientos, toda vez que, en su mayoría, presentan deterioro y oxidación en algunos puntos.

Lo anterior se configura en un riesgo para la prestación del servicio en términos de calidad.

18. En los laboratorios de salud no se cuenta con programas de Reactivovigilancia, ni Tecnovigilancia, sería fundamental revisar los requisitos frente al tema para la determinación de acciones de cumplimiento.

19. Se identificó un riesgo en la manipulación de sustancias en los laboratorios de Salud, ya que se realiza reenvase manual de soluciones y agua destilada, pero no se etiqueta la fecha de envase ni la de vencimiento.

20. Es importante que se revise la legibilidad de algunos de los registros manejados en el proceso, tanto en manuscritos como digitalizados, ya que se encuentra que la información allí contenida, en ocasiones, no se deja recuperar, lo que se configura en un riesgo de invalidez del documento e ineficacia del control.

21. Durante la auditoría al laboratorio LACMA, se presentó corte del servicio de agua y no se evidencia la existencia de un plan de contingencia para contrarrestar este tipo de situaciones, lo que impide que en estas ocasiones se puedan seguir desarrollando las actividades propias de los procesos asociados a la prestación del servicio, por lo que se sugiere que dentro del plan de contingencia Institucional se tenga en cuenta la operación de los laboratorios y con ello reducir el riesgo operativo al que se exponen dichas áreas con el caso expuesto.

22. En los Laboratorios se encuentran reactivos vencidos, los cuales se siguen utilizando para la realización de pruebas y aunque se verifica su efectividad antes de su utilización, se genera un riesgo de fallas en las pruebas que se realizan; por lo anterior es necesario analizar la conveniencia de utilizar ese tipo de sustancias o definir políticas que reglamenten ese tipo de prácticas.

Con respecto a LACMA se encontró que, si bien no se usan, también existen sustancias que presentan casos de vencimiento, por lo que se considera el hecho como una exposición a riesgos en la prestación del servicio.

23. Se pudo constatar que en los laboratorios de salud se re usan insumos como las "puntas", sin embargo, no se encontró evidencia científica o del fabricante donde se especifique que no es desechable al primer uso, como tampoco se encuentra una política para definir el reuso de dispositivos con su debida



identificación, configurándose en un riesgo para la Institución, toda vez que de las buenas prácticas en laboratorio depende que los estudiantes cuenten con formación ética que les permita desempeñarse en su área profesional en la observancia de los mecanismos de mejor utilización de recursos y respeto por los insumos y materiales, como medio de garantía de calidad de los resultados de las pruebas practicadas.

24. En los Laboratorios de Salud no se tienen controles de calidad externos, situación que expone a riesgos a la institución en cuanto que los resultados de las pruebas pueden tener alteraciones por condiciones de uso de equipos sin poderse identificar de manera previa. Además de lo anterior, los docentes hacen los controles de calidad internos de los equipos antes de procesar las muestras, pero en algunas ocasiones no se deja registro de los mismos, ni los análisis realizados previos a la utilización.
25. Si bien los laboratorios de la Institución cuentan con certificados de aplicación de requisitos de normas de calidad, se encontró que no se cuenta con registros que evidencien los análisis realizados, la forma como se trasladan y conservan las muestras, entre otras, lo que puede significar debilidad en la definición, socialización e interiorización de buenas prácticas de laboratorio.

5.3. Descripción del riesgo.

Planificación de Actividades: riesgo operativo.

Cronograma de mantenimiento y calibración: riesgo operativo.

Inventarios generales de insumos y reactivos: riesgo operativo y financiero.

Seguimiento de prácticas: riesgo operativo.

Registro de limpieza y desinfección: riesgo operativo.

Acta de entrega de puesto: riesgo de cumplimiento.

Stiker rojo: riesgo operativo.

Toma de temperatura: riesgo operativo.

Tiempos de entrega: riesgo estratégico.

Manual de Bioseguridad: riesgo cumplimiento.

Contrato JUCP 023 de Biosystems SA: riesgo cumplimiento.

Cuarto de alcoholes: riesgo operativo financiero

En cuanto a los controles asociados a cada uno de los riesgos, serán planeadas por el subproceso auditado y su respectivo responsable.

OTROS RIESGOS:

- 1 Incumplimiento de requisitos legales

 INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA COLEGIO MAYOR DE ANTIOQUIA	INFORME AUDITORÍA CI-FR-01		
	Versión: 003	Fecha: 28-01-2016	Página: 23 de 28

- 2 Errores en los resultados de las pruebas realizadas
- 3 Incidentes y accidentes laborales
- 4 Fallas en la prestación del servicio

5.4 Resumen de hallazgos y observaciones

PROCESO Y/O SUBPROCESO RESPONSABLE	N° DE HALLAZGOS	N° DE OBSERVACIONES
Subproceso Laboratorio de Salud.	11 (1-2-3-4-5-7-8-9-10-12-15)	20 (1-4-5-6-7-8-9-10-11-12-13-14-15-17-18-19-20-23-24-25)
Compartido con Talento Humano y Vicerrectoría Académica y Decano de la Facultad de Salud.	1 (6)	0
Compartido con Secretaria General - Jurídica	1 (11)	0
Compartido con Bienes y Servicios.	1 (13)	1 (3)
LACMA	1 (14)	1 (15-16-22)
Compartido con Planeación Institucional.	15	1 (2)
TOTAL	21	25

6 CONCLUSIONES.


- A. Al constituirmos como una Institución de educación superior que forma profesionales integros, el nivel de responsabilidad en las prácticas académicas es mayor, situación que se expone a riesgos en el uso de insumos vencidos y equipos sin el debido mantenimiento, lo que redundaría en posible alteración de resultados en pruebas y sensibilización negativa al estudiante frente al compromiso que debe tener en el ejercicio profesional, en contravía a la misión que nos ocupa "La Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia, como entidad Pública de Educación Superior, por medio del ejercicio académico, investigativo y de proyección a la comunidad, contribuye con responsabilidad social a la formación integral de seres humanos que aporten al desarrollo del país".

En consecuencia, como entidad educativa los mensajes dados a los estudiantes deben ser coherentes con el compromiso de la Entidad con la calidad en el servicio que implica la implementación del sistema integrado



de gestión, compromiso que debe ser demostrado en las prácticas académicas, por lo que se hace necesario fortalecer las buenas prácticas de laboratorio y la determinación de controles en el manejo de reactivos y demás dispositivos utilizados.

- B. Se verificó las acciones o actividades de los planes de mejoramiento cerrados de la auditoria anterior, en este caso se revisó el plan de mejoramiento N° 29 que corresponde a la auditoria realizada en diciembre de 2014 con radicado 2014302533 la cual cuenta con tres hallazgos así:
- a. El hallazgo N° 3, se evidencia en la matriz de riesgos de la institución los riesgos y riesgos corrupción del Laboratorio de Salud con los riesgos replanteados.
 - b. El hallazgo N° 2, la acción se viene cumpliendo ya que el etiquetado cuenta con la respectiva fecha de preparación.
 - c. El hallazgo N° 1, se trata igualmente de una donación, en este informe se encuentra como un hallazgo. Este tema está pendiente de esclarecerse entre el Laboratorio de Salud - Bienes y Servicios.
- C. Se solicitaron tres contratos para revisar: Biosystems Antioquia, Laboratorios LTDA y Anayco, las carpetas de Laboratorios LTDA y Anayco las tiene la Contraloría General de Medellín para efectos de auditoria.
- D. Se revisó la carpeta de Biosystems Antioquia suministrada por Secretaria General – Jurídica, evidenciando que la carpeta cuenta con la documentación para la legalización del contrato, se presentó la copia del comprobante de pago de la seguridad social correspondiente a salud, pensión, Mapfre Colombia seguros de vida, se observó la póliza del contrato, cumple con la cláusula decima quinta: documentos del contrato, cumple con la cláusula decima octava: garantías y se evidencio en módulo de presupuesto del sistema financiero la disminución del compromiso por valor de \$205.366.
- E. Se verificaron cuatro (4) indicadores definidos por el subproceso que cuentan con una medición semestral (al 23 y 24 de febrero de 2016), de los cuales dos tienen una medición mayor o igual a la tolerancia superior y otros dos con una medición entre la tolerancia superior e inferior.
- F. Se verifico la matriz de riesgos consolidada por el proceso de Planeación Institucional publicada en la página web, identificando que el subproceso del Laboratorio de Salud cuenta con la identificación de seis riesgos de los cuales dos son riesgos de corrupción, se observa que las actividades de los riesgos están relacionadas con los controles y fueron soportados.


 INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA COLEGIO MAYOR DE ANTIOQUIA	INFORME AUDITORÍA		
	CI-FR-01		
	Versión: 003	Fecha: 28-01-2016	Página: 25 de 28

- G. El subproceso de Laboratorio LACMA cumple en forma satisfactoria la normatividad aplicable.
- H. En los subprocesos de Laboratorios de Salud y laboratorio LACMA los controles de vencimiento de los reactivos y depuración de inventarios tienen debilidades importantes.
- I. Los controles de los factores ambientales en los Laboratorios de Salud son fundamentales para el adecuado manejo de los reactivos y la calidad de las pruebas realizadas.
- J. La gestión de los riesgos ocupacionales en los procesos de lavado y esterilización de materiales no evidencian completo autocontrol por parte del personal responsable de realizarlos.

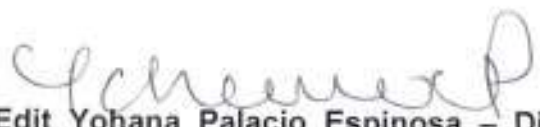
Nota: En este informe de auditoría se incluye la información enviada por la Doctora Claudia Regina González González – quien actuó en el ejercicio como Experto Técnico.

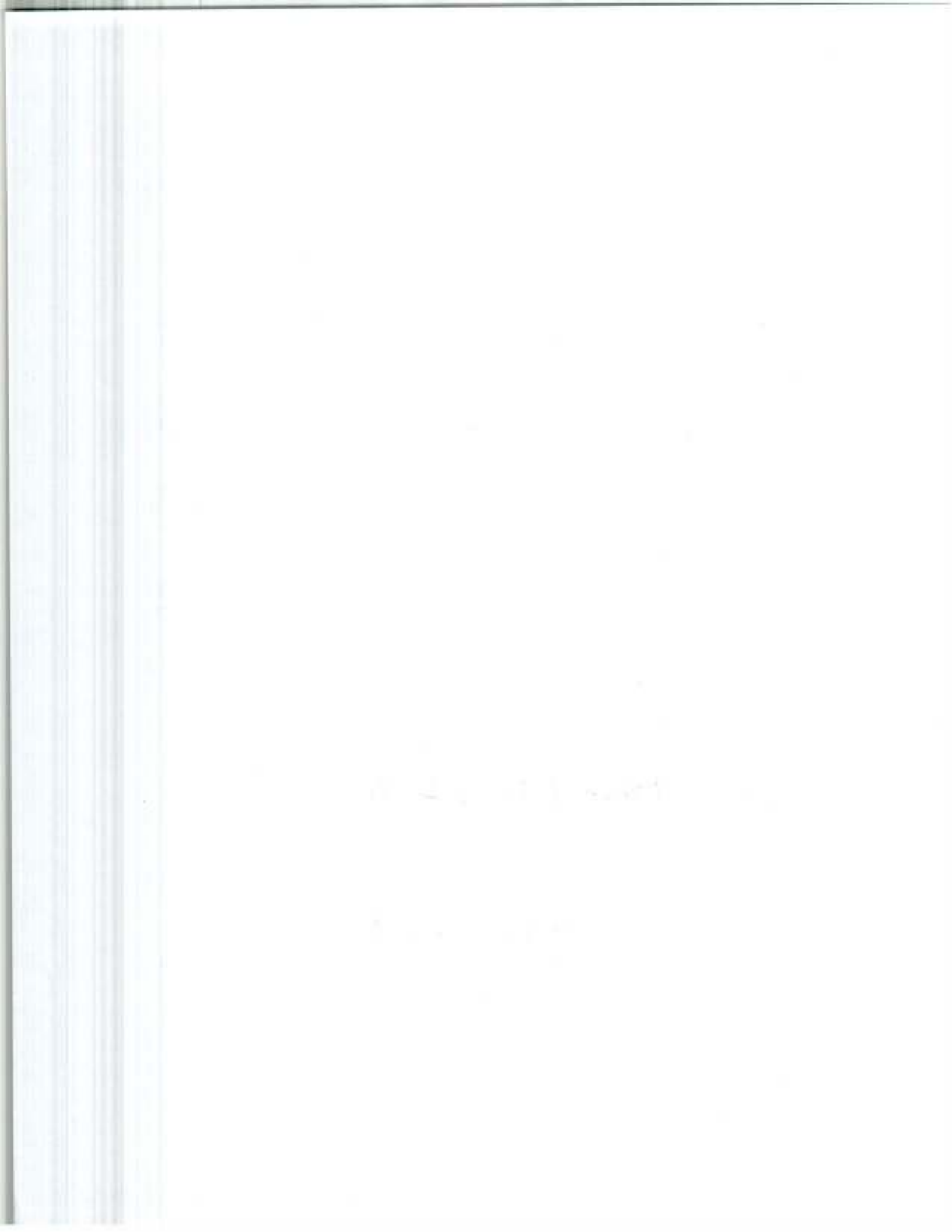
7. GLOSARIO (EN CASO DE SER NECESARIO).

Elaboró:


 Marysol Varela Rueda – Profesional de Control Interno
 Fecha: Junio 23 de 2016

Revisó y Aprobó:


 Edit Yohana Palacio Espinosa – Directora Operativa de
 Control Interno
 Fecha: Julio 22 de 2016



H.1-2-3-4-5
Reporte 1



CARACTERIZACIÓN DE PROCESO

PROCESO	LABORATORIO DE SALUD	Código	DC-LS-CR-001
LÍDER	DECANO FACULTAD CIENCIAS SALUD	Versión	0
RESPONSABLE	COORDINADOR LABORATORIOS	Fecha de Publicación	24/Nov/2014

OBJETIVO DEL PROCESO

Planificar y controlar la prestación del servicio de los laboratorios de Docencia de la Facultad de Ciencias de la Salud, que contribuya a la formación académica y científica de nuestros estudiantes.

ALCANCE

INICIA: Planificación de actividades para la prestación del servicio

TERMINA: Medición y Seguimiento del Proceso

CICLO DEL PROCESO

PLANEAR	HACER	VERIFICAR	ACTUAR
<p>Planificar la adquisición de Bienes y Servicios necesario para el desarrollo de las prácticas académicas y de proyección social.</p> <p>Planificar las actividades para la realización del curso introductorio de los estudiantes de primer nivel de los programas académicos de la facultad de ciencias de la salud e Ingeniería Ambiental.</p> <p>Planificar las actividades para la realización de inducción y reinducción de docentes, auxiliares de laboratorios e investigadores que harán uso de los laboratorios de la Facultad de Ciencias de</p>	<p>Brindar los lineamientos para la protección y seguridad de la salud y bienestar físico del personal</p> <p>Solicitar semestralmente necesidades de insumos y equipos al personal Docente de acuerdo a su Estructura de Curso.</p> <p>Solicitar Guías de Laboratorio actualizadas al personal Docente.</p> <p>Informar sobre las recomendaciones necesarias para solicitar pedidos de insumos y equipos y otros servicios a la central de materiales.</p> <p>Recibir y Coordinar semanalmente las</p>	<p><u>Seguimiento a prácticas de laboratorio</u></p> <p>Verificar los criterios necesarios para la preparación, esterilización, control de calidad y conservación de los medios de cultivo y reactivos empleados para las prácticas de laboratorio de la Facultad de Ciencias de la Salud.</p> <p>Verificar la eficacia de los controles internos realizados.</p> <p>Verificar el cumplimiento de las normas de bioseguridad y reglamento interno de los laboratorios.</p> <p><u>Verificar el cumplimiento</u></p>	<p>H.4.</p> <p>Implementar acciones correctivas, preventivas y de mejora.</p> <p>H.5.</p>

la Salud.

Coordinar la disponibilidad de espacios y equipos de laboratorio para la realización de las prácticas de laboratorio.

Planificar el mantenimiento preventivo, correctivo de los equipos de laboratorio y la calibración de los equipos usados en procesos de extensión y proyección social.

Capacitar al personal docente y estudiantil sobre el manejo adecuado de los reactivos y normas de bioseguridad.

Identificar aspectos e impactos ambientales.

Identificar y priorizar los riesgos asociados a SST de cada uno de los procesos.

solicitudes de pedidos de insumos y equipos para prácticas de laboratorio.

Preparar material de análisis (soluciones, medios de Cultivo, material estéril), de acuerdo a la solicitud del Docente.

Recepcionar el material de descarte y garantizar un adecuado tratamiento de residuos.

Realizar control de los inventarios en la central de materiales y asegurar la calidad de los insumos necesarios para las prácticas de laboratorios de la facultad de ciencias de la salud.

Aplicar y analizar Encuesta de Satisfacción del Servicio y Encuesta de Evaluación de Pedido de Insumos.

Aplicar los principios MECI de Autocontrol, Autorregulación y Autogestión en el proceso, para garantizar la efectividad del sistema de Control interno.

Participar en la identificación de los requisitos legales aplicables en temas ambientales al proceso.

Participar en las actividades relacionadas con los impactos ambientales.

de los lineamientos para la limpieza y desinfección de instalaciones, áreas, equipos y material, utilizado en los Laboratorios y en la central de materiales de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Controlar la temperatura de los equipos de los laboratorios.

Controlar los aspectos significativos para prevenir los impactos.

Evaluar periódicamente el comportamiento de los riesgos de SST.

Verificar el cumplimiento de los requisitos legales aplicables.

43

H2

H. 2
soporte 2

H.2

<p>mantenimiento preventivo y/o correctivo.</p>	<p>preventivo y correctivo.</p>				
<p>Elaborar el Programa de mantenimiento preventivo y/o Correctivo.</p>	<p>Con base a las necesidades de mantenimiento, realizar el Programa anual de Mantenimiento Preventivo y/o Correctivo de Equipos, revisión y solicitar el servicio</p>	<p>Coordinadora de Laboratorios</p>		<p>- PROGRAMA ANUAL DE MANTENIMIENTO DE EQUIPOS</p>	<p>El Programa de mantenimiento preventivo y/o correctivo de equipos debe ser ejecutado por proveedor calificado, bien sea una empresa o persona natural especializada. Establecer la frecuencia de los mantenimientos, teniendo en cuenta la utilización y manejo de los equipos.</p>
<p>Ejecutar el Programa de mantenimiento</p>	<p>El proveedor Llevara a cabo las actividades dispuestas en el Programa de mantenimiento preventivo y/o correctivo.</p> <p>La coordinadora de laboratorios realiza el seguimiento respectivo.</p> <p>Si por alguna razón no se puede cumplir con el Programa de mantenimiento de algún equipo; se deberá reprogramar para el mes siguiente y dejar por escrito la causa del retraso y la nueva fecha de mantenimiento.</p> <p>La empresa o técnicos de servicio</p>	<p>Proveedor autorizado para la prestación del servicio</p> <p>Coordinadora laboratorio</p>		<p>- FORMATO REPORTE FALLA DE EQUIPOS</p> <p>- PROGRAMA ANUAL DE MANTENIMIENTO DE EQUIPOS</p>	<p>Es responsabilidad de todo el personal que manipula los equipos de los laboratorios de la facultad de ciencias de la salud, el comunicar inmediatamente a la Coordinadora de los laboratorios, cualquier anomalía o falla que en ellos se detecte, mediante el diligenciamiento del formato de reporte de fallas de equipos de la facultad de ciencias de la salud</p> <p>En la hoja de vida del equipo y</p>

Soporte 3 aparte de la norma**CAPITULO II****Obligaciones de los servidores públicos**

Artículo 5°. Los servidores públicos del Estado y los particulares enunciados en el artículo 2°, están obligados en los términos de esta ley a entregar al servidor público entrante un informe mediante acta de informe de gestión, los asuntos y recursos a su cargo, debiendo remitirse para hacerlo al reglamento y/o manual de normatividad y procedimiento que rija para la entidad, dependencia o departamento de que se trate.

Asimismo, el servidor público entrante está obligado a recibir el informe y acta respectiva y a revisar su contenido.

La verificación física o revisión que se haga de los diferentes aspectos señalados en el acta de entrega y recepción se realizará dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la firma del documento, para efectos de determinar la existencia o no de irregularidades.

Artículo 6°. Los servidores públicos que se encuentren obligados a realizar la entrega de sus cargos, que al término de su ejercicio sean ratificados, deberán rendir un informe en los términos que estipulan los artículos 8°, 9°, 10, 11 y 12 de esta ley a su superior jerárquico y ante el órgano de control interno de la Entidad.

Artículo 7°. Los titulares de las dependencias deberán comunicar a los órganos de control interno los nombres, atribuciones y responsabilidades de los servidores públicos en quienes recaigan las obligaciones establecidas por la presente ley, dentro de los treinta (30) días siguientes a la recepción del Despacho.

Artículo 8°. En caso de muerte, incapacidad por enfermedad o ausencia injustificada del servidor público saliente, el servidor público de jerarquía inmediata inferior, previa autorización del jefe inmediato, procederá con la asistencia del órgano de control interno y dos (2) testigos, a levantar el acta circunstanciada, dejando constancia del estado en que se encuentran los asuntos y recursos de la dependencia y hará la entrega a la persona que sea nombrada transitoria o definitivamente para la sustitución correspondiente, sin menoscabo de la delimitación de responsabilidades.

El servidor público entrante, al tomar posesión o, en su caso, el que quede encargado del Despacho, firmará el acta administrativa con asistencia de dos (2) testigos que él mismo designe y de los servidores públicos que asistan nombrados por los órganos de control y vigilancia, conforme a las atribuciones que les otorga la ley respectiva, dando estos constancia del documento sobre el estado en que se encuentran los asuntos y recursos, recabando un ejemplar del acta correspondiente.

Si se advierten irregularidades, deberá surtirse el procedimiento establecido en el inciso final del artículo 5° de la presente ley.

			
INSTRUCTIVO	INFORME DE ENTREGA DE PUESTO	Código	TH-IT-002
PROCESO	GESTION DEL TALENTO HUMANO	Versión	0
LÍDER	JEFE DE TALENTO HUMANO	Fecha de Publicación	29/Nov/2010

El informe de entrega de puesto es un documento mediante el cual el funcionario de carrera administrativa o docente, o de libre nombramiento y remoción, presenta los productos y resultados logrados durante su gestión y los productos o proyectos en ejecución o pendientes que son relevantes desde el cargo desempeñado y fundamental para el logro de la misión institucional y el cumplimiento del plan de desarrollo.

1. PRESENTACION

El informe de entrega del puesto se debe realizar cuando se da por finalizado un encargo, una comisión cuando se promueve a un funcionario o cuando se genera un retiro voluntario o por destitución.

2. COHERENCIA

El informe de entrega de puesto debe ser coherente con el manual de funciones del cargo que se desempeñaba, el proyecto educativo institucional, el plan de desarrollo institucional y el plan de acciones que se tenga en el proceso para lograr la concreción de este.

3. PROPOSITOS

- Saber cuáles fueron los logros relevantes en el desarrollo del cargo
- Determinar los avances y estado en la ejecución de programas y proyectos del proceso a cargo
- Saber cuáles fueron los Resultados alcanzados
- Determinar el impacto en el plan de desarrollo institucional.
- Realización de la gestión de los recursos financieros del proceso a cargo

4. CONTENIDO

El informe de entrega de puesto debe contener los siguientes numerales:

1. Encabezado con nombre completo, documento de identidad, cargo desempeñado, año de vinculación, año de retiro del cargo.
2. Descripción del cargo desempeñado, relacionando el número de personas a cargo, breve descripción de las funciones que realizan éstas, estado de la evaluación de desempeño si se le realiza. Relación de los comités a los cuales pertenece y cuál es su rol en estos.
3. Logros relevantes en el desempeño del cargo
4. Relación los avances y estado en la ejecución de programas y proyectos del proceso a cargo
5. Relación de resultados alcanzados
6. Relación de programas y proyectos propios del proceso que a la fecha no se han realizado y

que son de la mayor relevancia para el logro misional

5. INSUMOS PARA TENER EN CUENTA EN LA EJECUCIÓN DEL INFORME:

- Proyecto Educativo Institucional
- Plan de desarrollo institucional
- Plan de acciones del proceso
- Manual de funciones del cargo

6. FECHA DE ENTREGA:

La fecha de entrega será de ocho días calendario después de la causa del retiro del cargo, al jefe inmediato.

1. REGISTROS

2. ANEXOS

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA MODIFICACIÓN	MODIFICACIÓN O CAMBIO
---------	--------------------	-----------------------

Elaboró	Revisó	Aprobó
Nombre: OLGA LUCÍA URIBE E. Cargo: Fecha: 29/Nov/2010	Nombre: PROFESIONAL CALIDAD1 Cargo: PROFESIONAL CALIDAD DE Fecha: 29/Nov/2010	Nombre: JEFE DE TALENTO HUMANO. Cargo: JEFE DE TALENTO HUMANO Fecha: 29/Nov/2010

TODA VERSIÓN IMPRESA DE ESTE DOCUMENTO SE CONSIDERA DOCUMENTO O COPIA NO CONTROLADA



**ENTREGA DE PUESTO DE TRABAJO
TH-FR-040**

Versión: 001

Fecha: 30-05-2014

Página: 1 de 1

PROCESO:	
CARGO A ENTREGAR:	
RECIBE:	
SE COMUNICA A:	
OBJETIVO:	Entregar la información necesaria para el funcionamiento del área a través de una descripción global de las responsabilidades y actividades que se estén desarrollando o se encuentren pendientes y de las herramientas que sirven como complemento para una buena gestión.

ACT	PROCESO	DESCRIPCIÓN	REGISTROS
01		•	
02		•	
03		•	
04		•	
05		•	
06		•	
07		•	



ACTIVIDADES

INFORME DE GESTION:

PENDIENTES

PRIORIDADES

Observaciones:

Entrega: _____

Recibe: _____

H7
Saporte 5

y realizarles prueba según aplicación del reactivo y constatar que cumplen con las condiciones de uso se debe diligenciar el formato: DC-LS-FR-032 "Chequeo y verificación de funcionamiento de productos vencidos para uso en prácticas de docencia" para dejar evidencia que si se pueden utilizar.

H7

Estos productos vencidos deben estar separados y señalados con sticker rojo.

2. El coordinador de los laboratorios es el responsable de la recepción de los insumos y deberá diligenciar completamente el formato de DC-LS-FR-034 "Verificación de los Productos Comprados" como herramienta para la supervisión de contratos. Al igual de recopilar las fichas técnicas y certificados de calidad y/o análisis de todos los productos recibidos.

3. Para el destino final de los materiales vencidos que no son utilizados y los que están en mal estado, se deberán acatar los requisitos establecidos en el Plan de Manejo Integral de Residuos de la institución.

4. Si el insumo o reactivo recibido es una donación el personal debe realizar el ingreso al formato de inventarios y especificarlo en la columna de observaciones del formato General para realizar inventarios Laboratorios Facultad de Ciencias de la salud DC-LS-FR-030 y debe realizarse el acta de Recibo por donación BS-MA-01-FR-03.

5. El formato BS-FR-05 Órdenes de Baja y Traslado de Inventario debe diligenciarse por parte de la coordinadora d laboratorios cuando los insumos, reactivos o materiales que se encuentran en el inventario no funcionan adecuadamente y no pueden ser utilizados.

1. REGISTROS

REGISTROS						
Nombre	Descripción	Sitio de Almacenamiento	Forma de Almacenamiento	Tiempo de Retención	Disposición Final	Responsable
FORMATO GENERAL PARA REALIZAR INVENTARIOS	Registro donde queda evidencia de los insumos que se adquieren para poder suplir las necesidades de las practicas de laboratorio	Computador de la central de materiales	En forma virtual en el computador de la central de materiales en una carpeta destinada para ello	2 años	Guargar buckap por 1 año mas en CD	Coordinador de laboratorios
LISTADO MAESTRO DE REACTIVOS FACULTAD CIENCIAS D	Registro donde queda consignada la información de los	Computador central de materiales	En forma virtual en el computador de la central de	2 años	1 año mas realizando backup en CD	Tecnólogo químico

H.8
soporte 6

1. Utilizando el instrumento adecuado (termómetro de mercurio o digital), observe la temperatura en grados centígrados que le muestre el instrumento.
 2. La temperatura debe ser tomada DIARIAMENTE a las 6:00 am y a las 4:00 pm por el auxiliar de la central que este en el horario; o por el investigador responsable del equipo en el laboratorio de investigaciones (a las 8:00 am y a las 4:00 pm).
 3. Consigne la temperatura e información requerida en el formato en Excel DC-LS-FR-008 "Registro y Control de Temperatura de Equipos".
 4. Antes de tomar la temperatura, se debe verificar que los equipos como neveras, congeladores o ultra congeladores hayan estado cerrados (sin abrir), por espacio de al menos diez (10) minutos.
 5. Al finalizar el mes, se debe realizar un análisis de la información acumulada en cada uno de los gráficos y documentarlo en el formato DC-LS-FR-037 "Análisis de datos". Una vez realizado esto, se debe imprimir y archivar acompañado de los registros de las temperaturas del mes correspondiente. En el análisis se deben indicar las posibles causas de los picos de temperatura que se presenten y las medidas correctivas si es el caso.
6. Cada equipo que requiera del control de temperaturas tiene un formato exclusivo.

BAÑOS SEROLÓGICOS

Los docentes que utilizan este tipo de equipo son los encargados de registrar la temperatura en el momento de su uso, ya que no se mantienen encendidos constantemente.

La lectura se realiza de la siguiente forma:

1. Introduzca el termómetro dentro del contenedor de agua del equipo, sin que este toque las paredes o el fondo.
2. Espere por espacio de cinco (5) minutos y registre el dato en el formato DC-LS-FR-008 "Registro control temperaturas de equipos".

HORNOS E INCUBADORAS

La temperatura debe ser tomada DIARIAMENTE a las 6:00 am y a las 4:00 pm por el auxiliar de la central que este en el horario; o por el investigador responsable del equipo en el laboratorio de investigaciones (a las 8:00 am y a las 4:00 pm).

Consigne la temperatura e información requerida en el formato en Excel DC-LS-FR-008 "Registro y Control de Temperatura de Equipos".

Al finalizar el mes, se debe realizar un análisis de la información acumulada en cada uno de los gráficos y documentarlo en el formato DC-LS-FR-037 "Análisis de datos". Una vez realizado esto, se debe imprimir y archivar acompañado de los registros de las temperaturas del mes correspondiente. En el análisis se deben indicar las posibles causas de los picos de temperatura que se presenten y las medidas correctivas si es el caso.

Cada equipo que requiera del control de temperaturas tiene un formato exclusivo.

1. Si el equipo tiene una pantalla digital que indique la temperatura, observe y registre el dato en el respectivo formato.

2. Si carece de pantalla digital, visualice la perilla de rangos de temperatura y registre la que se señala en ella.

CONTROL DE TEMPERATURA Y HUMEDAD DE LOS AMBIENTES DE LABORATORIO

1. Utilizando el instrumento adecuado (Termohigrómetro), el auxiliar de la central debe observar la temperatura en grados centígrados (Especificación 19-21 grados centígrados) y la humedad relativa, que le muestre el instrumento. La humedad relativa corresponde a humedad del ambiente + humedad del laboratorio (Especificación: 65-80%)


2. Consignar la temperatura e información requerida en el formato en DC-LS-FR-007 "Control de condiciones ambientales de temperatura y humedad".

3. La temperatura y humedad, debe ser tomada DIARIAMENTE a las 6:00 am y a las 4:00 pm en los laboratorios de prácticas y central de materiales por el auxiliar de la central; y a las 8:00 am y 4:00 pm para los laboratorios de investigación por el docente.

1. REGISTROS

REGISTROS						
Nombre	Descripción	Sitio de Almacenamiento	Forma de Almacenamiento	Tiempo de Retención	Disposición Final	Responsable
CONTROL DE CONDICIONES AMBIENTALES DE TEMPERATURA Y HUMEDAD	Registro utilizado para consignar diariamente en la mañana y en la tarde los valores de las temperaturas y la humedad relativa de los laboratorios	Archivador central de materiales	En físico en una carpeta marcada	2 años	Eliminar	Coordinador de laboratorio
ANALISIS DE DATOS	Registro utilizado para documentar cualquier tipo de análisis realizado en la central de materiales y los laboratorios	Archivador central de materiales	En físico	2 años	Eliminar	Coordinador de laboratorio

4.9
Sopale 7

			
INSTRUCTIVO	INSTRUCCIONES PEDIDO DE INSUMOS, EQUIPOS Y OTROS SERVICIOS PARA PRÁCTICAS DE LABORATORIO	Código	DC-LS-IT-004
PROCESO	LABORATORIO DE SALUD	Versión	1
LÍDER	COORDINADOR LABORATORIOS	Fecha de Publicación	21/Jul/2014

OBJETIVO:

Informar sobre las recomendaciones necesarias para solicitar pedidos de insumos y equipos y otros servicios a la central de materiales; para garantizar que las prácticas de laboratorio se realicen en las condiciones planeadas por el docente.

ALCANCE:

Este instructivo aplica para todas las prácticas de laboratorio de la facultad de ciencias de la salud; y abarca desde la planeación de las prácticas de laboratorio y pedido de insumos y equipos hasta la devolución de todo el material, una vez finalizada.

INDICACIONES PARA SOLICITUD DE PEDIDOS

1. Los pedidos deben realizarse con ocho (8) días hábiles de anticipación a la práctica programada; para los proyectos de investigación debe hacerse 3 días antes.


No se cuentan ni la fecha de pedido ni la fecha de entrega; tampoco los dominicales y festivos. Estos deben ser realizados en el Formato DC-LS-FR-004 "Pedidos de insumos y equipos para prácticas de Laboratorio" y enviarlos al correo central.materiales@colmayor.edu.co. Los pedidos recibidos después de las 2:00 pm, serán registrados con fecha del día hábil siguiente. La fecha que cuenta en la realización del pedido es cuando llega al correo electrónico de la central de materiales y no la que usted coloca en el momento de diligenciar el formato. El personal responsable de realizar el pedido, diligenciar el formato y enviarlo al correo de la central es el **Docente titular**.

En cuanto a los pedidos que se realizan para la preparación de las prácticas de laboratorio es responsabilidad de la **Docente de preparación** realizar el pedido y recogerlo, teniendo en cuenta las directrices citadas anteriormente.

2. El pedido debe ser recogido por el **Docente acompañante** (NUNCA POR EL ESTUDIANTE), con 15 minutos de antelación a la práctica. Procure no realizar esta labor, con mayor tiempo ni a la hora en que inicia la práctica. Esto para garantizar que su pedido se encuentre completo en ese tiempo y así disponga de un espacio previo para el montaje de la práctica.

3. Recuerde diligenciar completamente el formato DC-LS-FR-004 "Pedido de insumos y equipos para prácticas de laboratorio"; si tiene alguna observación, por favor consígnela en este documento.

4. Al realizar la solicitud de soluciones, reactivos, insumos o materiales; debe especificar la cantidad, concentración y unidad de medida de lo que requiere; por ejemplo; Hipoclorito de sodio al 5%, un litro; Agar sangre, base deshidratada: 50 g; o preparado 10 cajas de petri. Si lo requiere, apóyese en el campo de observaciones, colocando allí todo lo que considere necesario para que su solicitud de

 INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA COLEGIO MAYOR DE ANTIOQUIA	MANUAL DE BIOSEGURIDAD DC-LS-MA-001		
	Versión: 00	Fecha: 5-11-2013	Página 10 de 20

11. Realizar una planeación adecuada del trabajo a ejecutar, procurando aislar reactivos y demás materiales o instrumentos requeridos para la realización del mismo, en especial en procedimientos analíticos.
12. Evitar el contacto directo con los elementos del laboratorio como son puertas, neveras, teléfonos, etc.; cuando se esté manipulando suero, sangre u otro material biológico de alto potencial infectante.
13. Bajo ninguna circunstancia se deberá pipetear sustancias con la boca, para ello se deberán emplear pipeteadores automáticos, micropipetas con puntas desechables, peras succionadoras o goteros de caucho.
14. Las superficies del área de trabajo deberán ser descontaminadas cuando se termine las prácticas de laboratorio, usando para tal efecto la solución indicada.
15. Lavar las manos con jabón antiséptico y agua inmediatamente antes y después de cada proceso realizado o actividad ejecutada.
16. El laboratorio deberá ser mantenido limpio, ordenado y libre de materiales ajenos a este.
17. Seguir estrictamente los procedimientos de mantenimiento diario de equipos, procurando no obviar pasos que pudieran establecer un factor de riesgo para el trabajador o personal asistencial.

a. Precauciones Estándar en Bioseguridad:

El sistema de precauciones estándar universal fue establecido por el Centro de Control de Enfermedades (CDC) de Atlanta, en 1987, a través de un grupo de expertos quienes desarrollaron guías para prevenir la transmisión y control de la infección por VIH y otros patógenos provenientes de la sangre hacia los trabajadores de la salud y sus pacientes, en el cual se recomendó que todas las Instituciones de Salud adoptaran una política de control de la infección, que denominaron "Precauciones Universales", llamadas hoy en día "Precauciones Estándar"

Las precauciones estándar parten del principio de que todos los fluidos corporales independientemente del diagnóstico de ingreso o motivo por el cual el paciente haya consultado, deberán ser considerados como potencialmente infectantes y se deberán tomar las precauciones necesarias para prevenir que ocurra la transmisión.

Por tanto, las precauciones estándar son las medidas que buscan proteger a los pacientes, familiares y trabajadores de la salud, de infecciones que pudieran adquirir por las diferentes vías de entrada, durante la ejecución de actividades y procedimientos en la atención en salud.

H. 10.
Sopante 3



Reenviar Descargar





Reenviar Descargar

H. 11
Sopate 9

ESCENARIOS COMPARATIVOS CARPETA DE BIOSYSTEMS JUCP-023

DESCRIPCIÓN	VALORES CON IVA		
	ESTUDIOS PREVIOS	COTIZACIÓN BIOSYSTEMS	RESOLUCION 071 DE 2015
Aspartato aminotransferasa (GOT)	120,750	120,750	120,750
Inmunoglobulina G por turbidimetría	268,182	-	268,182
Fosfatasa alcalina	8,340	108,340	8,340
Bilirrubina (total y Directa)	376,728	376,728	376,728
Fructosamina	1,002,590	1,002,590	1,002,590
Proteína en orina	575,272	575,272	575,272
Patrón de bilirrubina	102,596	119,011	102,596
Hemoglobina A1C	1,421,398	1,421,398	1,421,398
Acido Úrico	406,158	406,158	406,158
Creatinina	166,410	166,410	166,410
Fosfatasa acida	298,838	298,838	298,838
Triglicéridos	307,523	307,523	307,523
Urea	160,046	160,046	160,046
Patrón proteínas en orina	29,752.84	-	29,752.84
Sueros valorados control I	128,548.88	128,549	128,548.88
Sueros valorados control II	317,225.2	317,225	317,225.2
Suero calibrador para química	475,837.8	475,838	475,837.8
Suero calibrador para HDL	69,600	69,600	69,600
Múltica librador de turbidimetría	221,851.16	221,851	221,851.16
albumina en orina	258,000	258,000	258,000
Inmunoglobulina M por turbidimetría	268,000	268,000	268,000
inmunoglobulina G por turbidimetría	268,182	268,182	268,182
TOTAL	7,251,828.88	7,070,309.00	7,251,828.88
TOTAL REPORTADO EN ESTUDIOS PREVIOS	7,275,675.40		
DIFERENCIA	23,846.52	205,366.40	-

% de la prima
valor de la prima

15%
1,091,351.31

No existe diferencia entre EP y Resolución

Se evidencia mayor valor en los estudios previos que en lo cotizado. Disminución realizada y evidenciada en el reporte de presupuesto.

Se evidencia mayor valor reportado en los estudios previos.



NO EXISTENCIA DE PLURALIDAD DE OFERENTES

1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD

La Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia, proyectando el trabajo con sentido de transparencia, ve la necesidad de realizar la compra de insumos para laboratorio que son requeridos en la realización de las prácticas de laboratorio de Química Clínica, Análisis Instrumental Biomédico en el pregrado de Bacteriología y laboratorio Clínico, en los cursos de extensión, en la especialización y en los ejercicios investigativos y proyectos de aula que se desarrollan en las prácticas de laboratorio.

2. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO

Adquirir a título de compraventa insumos de Laboratorio marca Biosystems para la realización de ejercicios investigativos y proyectos de Aula debido a que los métodos utilizados en la estandarización de las pruebas fueron de esta marca, el cambiar por otra implicaría alterar los resultados de estos estudios.

2.1 Especificaciones del Objeto

DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	VALOR UNITARIO CON IVA	VALOR TOTAL CON IVA	CÓDIGO UNSPSC
AsPartato Aminotransferasa(GOT)	1X50 ml	2	\$ 60.375	120750	
Inmunoglobulina G por turbidimetria	1x50 ml	1	\$ 268.182	268182	?
Fosfatasa Alcalina	1 x 50 ml	2	\$ 4.170	8340	?
BILIRRUBINA(Total y Directa)	2+2x50 ml	4	\$ 94.182	376728	
Fructosamina	2x50 ml	2	\$ 501.295	1002590	
Proteinas en orina	4x50 ml	2	\$ 287.636	575272	
Patrón de Bilirrubina	1x5ml	4	25.649	102596	
Hemoglobina A1C	X 60 ML	1	\$ 1.421.398	1421398	
Acido Urico	1X200 ml	3	\$ 135.386	406158	
Creatinina	Kit 4x50 ml	2	\$ 83.205	166410	
Fosfatasa Acida	1x 40 ml	2	\$ 149.419	298838	
trigliceridos	Kit 4x50 ml	1	\$ 307.523	307523	



NO EXISTENCIA DE PLURALIDAD DE OFERENTES

Urea	4x50 ml	2	\$ 80.023	160046
Patrón Proteínas en orina	1x3 ml	1	\$ 25.649	29752,84
Sueros valorados control I	5 X 5 ML	1	\$ 110.818	128548,88
Sueros valorados control II	5 X 5 ML	2	\$ 136.735	317225,2
Suero calibrador para Química	5 X 5 ML	3	\$ 136.735	475837,8
Suero calibrador para HDL	1X1 ML	6	\$ 10.000	69600
Multica librador de turbidimetría	5x1 ml	1	\$ 191.251	221851,16
Albumina en orina	1x50 ml	1	\$ 258.000	258000
Inmunoglobulina M por turbidimetría	1x50 ml	1	\$ 268.000	268000
Inmunoglobulina G por turbidimetría	1x50 ml	1	\$ 268.182	268182
			TOTAL	7.275.675.40

2.2 Identificación del Contrato a Celebrar

Identificación del Contrato	Proveedor Exclusivo
Modalidad de Selección	Contratación Directa
Plazo de ejecución:	El plazo de duración del contrato, será desde la firma del acta de inicio hasta el día 30 de Diciembre de 2015
Supervisión:	La ejercerá la Coordinadora de los laboratorios por ser ésta la dependencia que se encuentra en relación directa con las actividades a desarrollar y/o bienes a suministrar, quien deberá realizar el control y vigilancia adoptado por el Colegio Mayor de Antioquia. Para tal efecto, se tendrá en cuenta el contenido de la Resolución No. 329 del 22 de Marzo de 2013.

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

La presente contratación debe fundamentarse en lo prescrito en la ley 80 de 1993; el artículo 2, numeral 4, literal g de la ley 1150 de 2007 y en el artículo 80 del Decreto 1510 de 2013.

4. VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO

La Institución ha destinado la suma de SIETE MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS SETENTA Y CINCO CON CUARENTA CENTAVOS (\$7.275.675.40) para cubrir los costos del contrato, los cuales se deberán cancelar en un solo pago, previo visto bueno del supervisor designado.

Se cuenta con certificado de disponibilidad presupuestal expedido por la oficina de presupuesto.



NO EXISTENCIA DE PLURALIDAD DE OFERENTES

5. TIPIFICACIÓN, ESTIMACIÓN Y ASIGNACIÓN DE RIESGOS

Considerando que no se pagará anticipo y que el pago se realizará previo visto bueno del supervisor del contrato, junto con comprobantes, se concluye que no existen riesgos previsibles que puedan afectar el equilibrio económico del contrato.

6. EXIGENCIA DE GARANTÍAS


Acorde con el Artículo 7° de la ley 1150 del 2007 y el Decreto 1510 de 2013 artículo 116 Numerales 3 y 6, se deberá constituir garantía única en una compañía de seguros legalmente reconocida en Colombia así:

1) **GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO.** La PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO deberá cubrir:


CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO: Este amparo equivale al quince por ciento (15%) del valor del contrato, y deberá estar vigente durante todo el plazo del contrato y seis meses más.

El presente estudio Previo, se profiere el día 13 de Noviembre de 2015

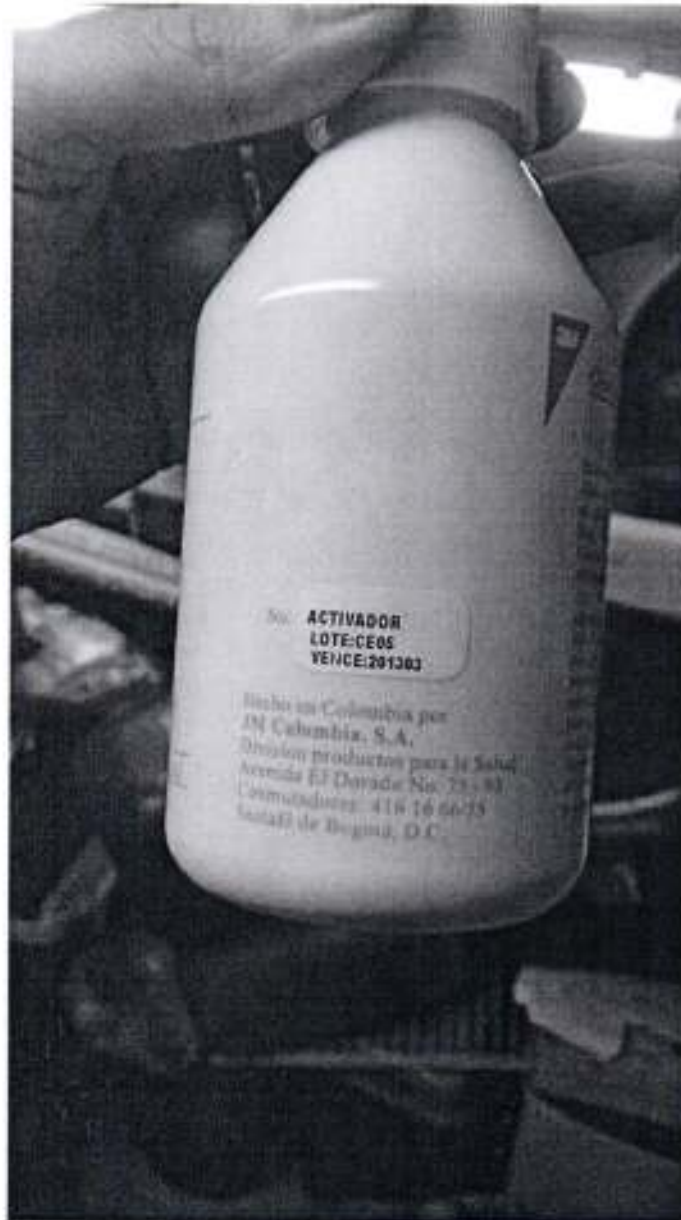

Beatrix Elena Gómez Muñoz
Lider de proceso


Wilson Cañas
Vo. Bo. Jurídica


Luz Marina Garcés Palacio
Vo. Bo. Jefe de Área


Bernardo Arteaga Velásquez
Rector

H 12
Soprite 10



See messages. >



F.V: 22-03-16
CONT: 4.2 kg

GLUTARALDEHIDO 50%

Primeros Auxilios

Tras inhalación, aire fresco. Tras contacto con la piel, aclarar con abundante agua.
Tras contacto con los ojos, aclarar con abundante agua. Tras ingestión, beber abundante agua. Acudir al médico.

Precauciones

Tóxico por inhalación, por ingestión y en contacto con la piel provoca quemaduras.

Código MP10978 Lote RMC2014041 UN

Las Materias Primas deben ser usadas por personas idóneas, sugerimos hacer pruebas mínimas de calidad.



SAUDD
REACTIVIDAD
RIESGOS ESPECIFICOS

Indicón de Riesgo:
3: Muy Peligroso
4: Peligroso
5: Muy Peligroso
6: Peligroso
7: Peligroso
8: Peligroso
9: Peligroso
10: Peligroso
11: Peligroso
12: Peligroso
13: Peligroso
14: Peligroso
15: Peligroso
16: Peligroso
17: Peligroso
18: Peligroso
19: Peligroso
20: Peligroso
21: Peligroso
22: Peligroso
23: Peligroso
24: Peligroso
25: Peligroso
26: Peligroso
27: Peligroso
28: Peligroso
29: Peligroso
30: Peligroso
31: Peligroso
32: Peligroso
33: Peligroso
34: Peligroso
35: Peligroso
36: Peligroso
37: Peligroso
38: Peligroso
39: Peligroso
40: Peligroso
41: Peligroso
42: Peligroso
43: Peligroso
44: Peligroso
45: Peligroso
46: Peligroso
47: Peligroso
48: Peligroso
49: Peligroso
50: Peligroso

Ventas Institucionales - Planta - Oficinas: Cra. 52 N° 6 Sur 35 PBX. (57) (4) 444 87 87 CAL. 311 719-2218
Punto de Venta PBX 444 87 87 - CENTRO Cra. 56 B N° 45-58 EXT. 170
CRISTO REY Cra. 52 N° 2 Sur - 87 EXT. 180 - BELÉN Calle 30 N° 74 - 24 EXT. 180 - GUAYABAL Cra. 52 N° 6 Sur 35 EXT. 129
Web: www.protokimica.com E-mail: protokimica@tinia.net.co Medellín - Colombia



if this image to other people in separate messages:

Reenviar Descargar

BIOSPAR 50

Desinfectante y Sanitizante con 50% de Biguanidina Polimérica.
Formulado con polímeros catiónicos de amplio espectro bactericida y rápida acción.
El modo de acción biocida "no específico" de Biospar 50 sobre las bacterias, hongos
que se genere algún tipo de resistencia en estos microorganismos.

NOTIFICACIÓN SANITARIA OBLIGATORIA NSOH01680 - 1200

INSTRUCCIONES DE USO: Antes de usar el producto, lea completamente esta etiqueta y la Hoja de Datos y Seguridad.
El uso de agua impureza consulte a su asesor técnico de Sparcol.
Se debe lavar las superficies duras no porosas.
Se debe usar Biospar 50 en proporción 1:50 en agua (20cc de Biospar 50 por cada litro de agua, o 2 veces por 1 litro de agua)
que se desinfecte con esponja limpia o por aspersión sobre las superficies previamente lavadas. Una vez lavadas,
debe lavarlas con agua y jabón luego de usar el producto. No fregar.
Manténgase fuera del alcance de los niños.
Evite el contacto directo con los ojos, piel y mucosas. Manipule con guantes de nitrilo o látex.
Manténgase fuera del alcance de los niños.

PRECAUCIONES: Evite el contacto directo con los ojos, piel y mucosas. Manipule con guantes de nitrilo o látex.
Manténgase fuera del alcance de los niños.

MANTÉNGASE FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS.
Manténgase fuera del alcance de los niños.

MANTÉNGASE FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS.
Manténgase fuera del alcance de los niños.

MANTÉNGASE FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS.
Manténgase fuera del alcance de los niños.

MANTÉNGASE FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS.
Manténgase fuera del alcance de los niños.

MANTÉNGASE FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS.
Manténgase fuera del alcance de los niños.

MANTÉNGASE FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS.
Manténgase fuera del alcance de los niños.

CONTENIDO: 1 GALON

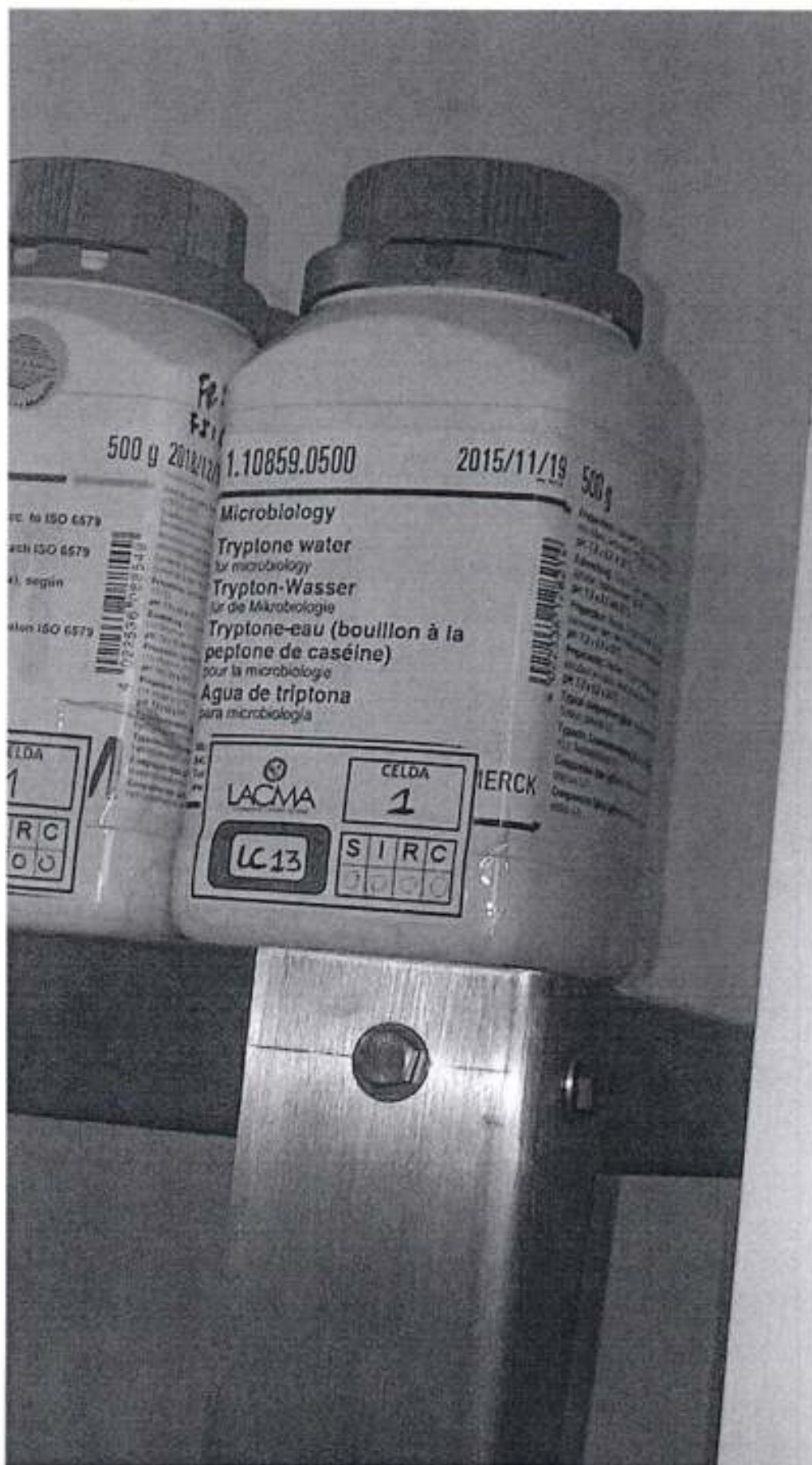


SparCol
Spartan Chemicals & Life S.A.S.
Desinfectante y Sanitizante con 50% de Biguanidina Polimérica

MANTÉNGASE FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS.
Manténgase fuera del alcance de los niños.



rate messages >



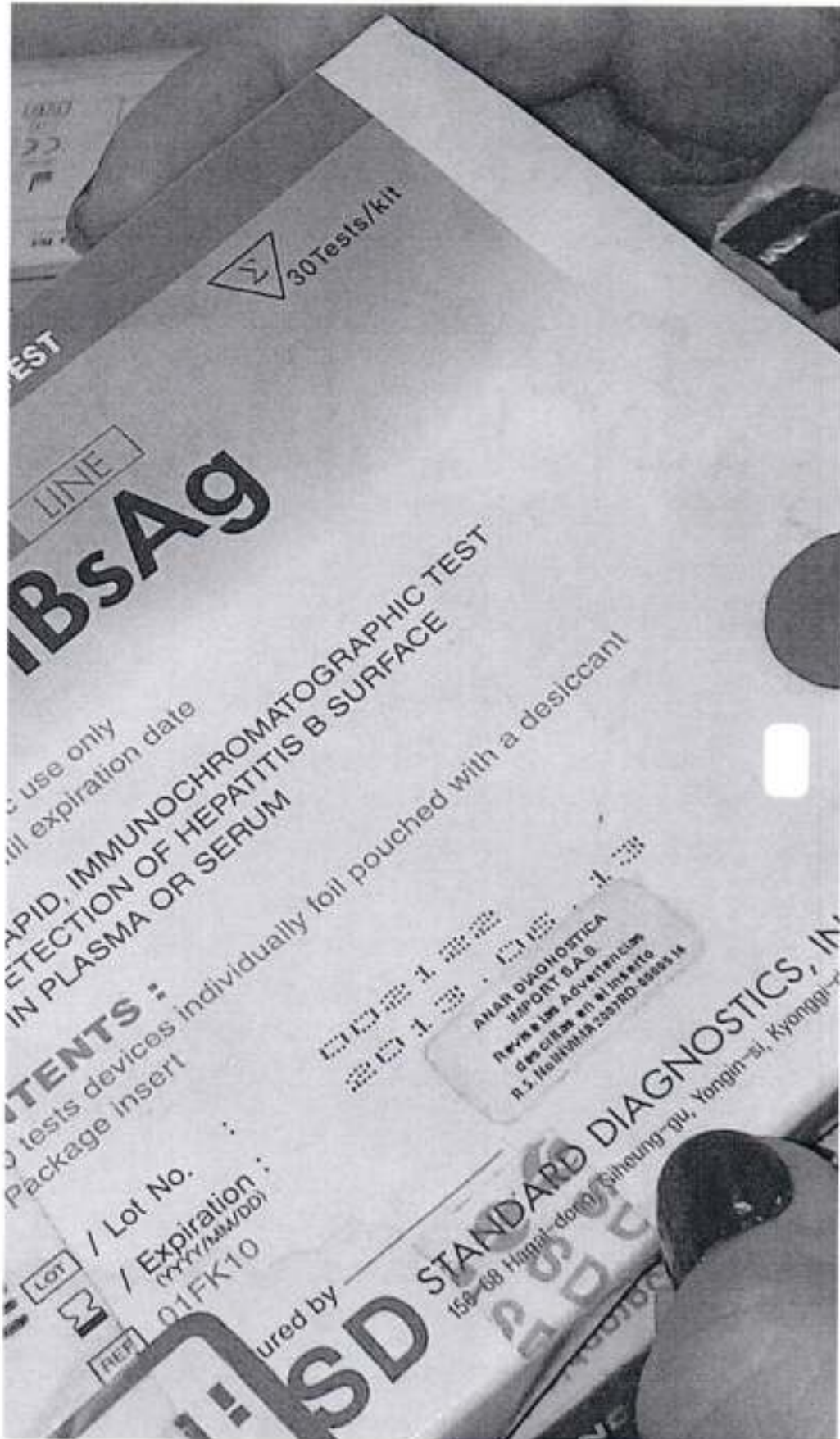




Photo messages. ▶



ate messages

Reenviar Descargar



Send this image to other people in separate messages.

Reenviar Descargar



Send this image to other people in separate messages.

Reenviar Descargar



Send this image to other people in separate messages.

Reenviar Descargar



if this image to other people in separate messages.

Reenviar Descargar



Cuanto de Proctos



H. 13

Soporte II



Marysol Varela Rueda <profesional2.controlinterno@colmayor.edu.co>

Solicitud de información

3 mensajes

Marysol Varela Rueda <profesional2.controlinterno@colmayor.edu.co>
Para: Jefe de Almacen y Compras <almacen@colmayor.edu.co>

27 de mayo de 2016, 10:39

Buenas días

Señora Beatriz, solicito por favor me informe como fue el ingreso de espectrofotometro con placa 14696 ubicado en la facultad de ciencias de la salud.

Esta información se debe hacer llegar a este mismo correo el día 31 de mayo de 2016.

Gracias por su atención.

Cordialmente,

Marysol Varela Rueda
Profesional de Control Interno
Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia
Teléfonos +57(4) 4445611 extensión 200
Carrera 78 N° 65-48 Robledo
www.colmayor.edu.co
Medellín - Colombia

PBX 444 56 11

0800



Marysol Varela Rueda <profesional2.controlinterno@colmayor.edu.co>
Para: Jefe de Almacen y Compras <almacen@colmayor.edu.co>
Cco: Edil Yohana Palacio <controlinterno@colmayor.edu.co>

7 de junio de 2016, 13:31

Buenas tardes

Beatriz, al día de hoy no se ha recibido información sobre el asunto relacionado.

En espera de la respuesta el día de hoy 07 de junio de 2016.

Cordialmente,

[El texto original está oculto]

Beatriz Elena Millan Murillo <almacen@colmayor.edu.co>
Para: Marysol Varela Rueda <profesional2.controlinterno@colmayor.edu.co>

7 de junio de 2016, 13:58

Buenas tardes

Fue adquirido en 8/30/2011 según :

CDP:1802
RP:1802
Orden de compra:139
Orden de Entrada:2000026
Orden de salida:200057

Factura #8472
B&C BIOSCIENCES LTDA
Contratación directa
Para CICMA Investigación - (Directora: Astrid E. Montoya)

A la fecha se encuentra en el laboratorio 129B

Beatriz Elena Millan Murillo
Jefe de Bienes y Servicios
Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia
Teléfono + 57 (4) 444 56 11, extensión: 228
Camera 78 No 65-48 Roldado
www.colmayor.edu.co
Medellin-Colombia

Si no es necesario no imprima este e-mail, el medio ambiente, la naturaleza y las futuras generaciones se lo agradecerán.



COLMAYOR piensa en verde

Tenga presente que en La Institución Universitaria Colegio Mayor se adoptó el PICO Y PLACA durante todo el día



(El texto cubre esta imagen)

O.G
Soporte 12



Marysol Varela Rueda <profesional2.controlinterno@colmayor.edu.co>

Información.

2 mensajes

Marysol Varela Rueda <profesional2.controlinterno@colmayor.edu.co>

27 de mayo de 2016, 10:35

Para: Talento humano <personal@colmayor.edu.co>

Cc: aux.normina@colmayor.edu.co

Buenos días,

Señora Mariela, solicito por favor me informe si los siguientes docentes son de planta:

Edward Rueda

María Elena González

Claudia Cuervo

Lucina Pérez

Luisa Fernanda López

Juan diego Ortiz.

Esta información se debe hacer llegar a este mismo correo el día 31 de mayo de 2016.

Cordialmente,

Marysol Varela Rueda

Profesional de Control interno

Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia

Teléfonos +57(4) 4445611 extensión 200

Carrera 78 N° 65-46 Robledo

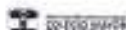
www.colmayor.edu.co

Medellín - Colombia

PBX: 444 56 11

Medellín - Colombia

www.colmayor.edu.co



Este mensaje y los archivos adjuntos son de carácter confidencial. Si lo ha recibido en papel, por favor destruirlo inmediatamente después de leerlo.

Claudia María Castaño Gonzalez <aux.nomina@colmayor.edu.co>

27 de mayo de 2016, 15:13

Para: Marysol Varela Rueda <profesional2.controlinterno@colmayor.edu.co>, Talento humano <personal@colmayor.edu.co>

Claudia María Castaño González

Contratista - Apoyo a la Gestión de Talento Humano
Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia
Teléfono + 57 (4) 444 56 11, extensión: 116
Carrera 78 No 65-46 Robledo
www.colmayor.edu.co Medellín-Colombia



Evite imprimir este mensaje si no es estrictamente necesario. Si lo hace utilice papel reciclado que está impreso por la otra cara.

De: Marysol Varela Rueda [mailto:profesional2.controlinterno@colmayor.edu.co]

Enviado el: viernes, 27 de mayo de 2016 10:35

Para: Talento humano <personal@colmayor.edu.co>

CC: aux.nomina@colmayor.edu.co

Asunto: Información.

Buenos días

Señora Mariela, solicito por favor me informe si los siguientes docentes son de planta:

Edward Rueda: No está en nómina

María Elena González: Docente de planta

Claudia Cuervo: Docente de planta

Lucina Pérez: Docente de Planta

Luisa Fernanda López: No está en nómina

Juan diego Ortiz: No está en nómina

Esta información se debe hacer llegar a este mismo correo el día 31 de mayo de 2016.

Cordialmente,

--

Marysol Varela Rueda

Profesional de Control interno

Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia

Teléfonos +57(4) 4445611 extensión 200

Carrera 78 N° 65-46 Robledo

www.colmayor.edu.co

Medellín - Colombia

FBX: 444 56 11
Banco: Comercio de Antioquia
Medellín - Colombia
www.colmayor.edu.co

Colmayor
0000

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA
COLEGIO MAYOR DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN

Este mensaje y sus archivos adjuntos son de carácter confidencial. Si lo ha recibido en papel o digitalmente por error, no debe divulgarlo ni utilizarlo para fines ajenos a los autorizados.

0.9
Separate 13



Send this image to other people in separate messages.



Send this image to other people in separate messages.

Reenviar Descargar

MANTENIMIENTO EQUIPOS DE LABORATORIO			
MANTENIMIENTO PREVENTIVO			
CLIENTE:	COLEGIO MAYOR DE ANTIOQUIA	CIUDAD:	MEDELLIN
		FECHA:	2015-07-21
EQUIPO:	MICROSCOPIO	SERIE:	711851
MARCA:	OLYMPUS	CODIGO:	02212 (58)
MODELO:	CH	STIKERS	61258
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mantenimiento general. ✓ Limpieza externa del equipo. ✓ Inspección externa del equipo (tornillo macrométrico, micrométrico). ✓ Limpieza Interna del equipo ✓ Revisión de sistema eléctrico (transformador, conductores, conectores), cambiar elementos con signos de deterioro si lo considera). ✓ Limpieza sistema óptico, (ocular, objetivos, condensador, cuerpo binocular y dispositivo de iluminación). ✓ Verificación del diafragma e iris, y montajes del condensador ajustar y lubricar si es necesario. ✓ Verificar los desplazamientos mecánicos. 			
OBSERVACIONES.			
Se realiza mantenimiento correctivo en etapa de potencia, ya que presentaba inestabilidad en la luz. Limpieza general, verificación de funcionamiento. El equipo opera adecuadamente.			
Equipo en funcionamiento	X	Equipo fuera de servicio	
Recibido por:		Entregado por:	
Nombre	BEATRIZ ELENA GÓMEZ	Nombre	RUBEN SALAZAR MONSALVE
Cargo	JEFE DE LABRATORIO	Cargo	METROLOGO
Firma		Firma	<i>Rubén Salazar Monsalve</i>
Fecha de revisión	2015-07-21	Próximo mantenimiento	2016-07

MANTENIMIENTO EQUIPOS DE LABORATORIO

MANTENIMIENTO PREVENTIVO

CLIENTE:	COLEGIO MAYOR DE ANTIOQUIA	CIUDAD:	MEDELLIN	FECHA:	2015-07-24
EQUIPO:	MICROSCOPIO	SERIE:	9H0204		
MARCA:	OLYMPUS	CODIGO:	02208 (47)		
MODELO:	CHT	STIKERS:	61580		

- ✓ Mantenimiento general.
- ✓ Limpieza externa del equipo.
- ✓ Inspección externa del equipo (tornillo macrométrico, micrométrico).
- ✓ Limpieza interna del equipo
- ✓ Revisión de sistema eléctrico (transformador, conductores, conectores), cambiar elementos con signos de deterioro si lo considera).
- ✓ Limpieza sistema óptico, (ocular, objetivos, condensador, cuerpo binocular y dispositivo de iluminación).
- ✓ Verificación del diafragma e iris, y montajes del condensador ajustar y lubricar si es necesario.
- ✓ Verificar los desplazamientos mecánicos.

OBSERVACIONES.

Se realiza mantenimiento correctivo en etapa de potencia, ya que presentaba inestabilidad en la luz. Limpieza general, verificación de funcionamiento. El equipo opera adecuadamente.

Equipo en funcionamiento	X	Equipo fuera de servicio	
Recibido por:		Entregado por:	
Nombre	BEATRIZ ELENA GÓMEZ	Nombre	RUBEN SALAZAR MONSALVE
Cargo	JEFE DE LABORATORIO	Cargo	METROLOGO
Firma		Firma	<i>Rubén S.</i>
Fecha de revisión	2015-07-24	Próximo mantenimiento	2016-07


MANTENIMIENTO EQUIPOS DE LABORATORIO			
MANTENIMIENTO PREVENTIVO			
CLIENTE:	COLEGIO MAYOR DE ANTIOQUIA	CIUDAD:	MEDELLIN
		FECHA:	2015-07-24
EQUIPO:	MICROSCOPIO	SERIE:	2D1990
MARCA:	OLYMPUS	CODIGO:	03911 (41)
MODELO	CH20	STIKERS	61578
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mantenimiento general. ✓ Limpieza externa del equipo. ✓ Inspección externa del equipo (tornillo macrométrico, micrométrico). ✓ Limpieza interna del equipo ✓ Revisión de sistema eléctrico (transformador, conductores, conectores), cambiar elementos con signos de deterioro si lo considera). ✓ Limpieza sistema óptico, (ocular, objetivos, condensador, cuerpo binocular y dispositivo de iluminación). ✓ Verificación del diafragma e iris, y montajes del condensador ajustar y lubricar si es necesario. ✓ Verificar los desplazamientos mecánicos. 			
OBSERVACIONES.			
Se realiza mantenimiento correctivo en etapa de potencia, ya que presentaba inestabilidad en la luz. Limpieza general, verificación de funcionamiento. El equipo opera adecuadamente.			
Equipo en funcionamiento *	X	Equipo fuera de servicio	
Recibido por:		Entregado por:	
Nombre	BEATRIZ ELENA GÓMEZ	Nombre	RUBEN SALAZAR MONSALVE
Cargo	JEFE DE LABRATORIO	Cargo	METROLOGO
Firma		Firma	<i>[Firma]</i>
Fecha de revisión	2015-07-24	Próximo mantenimiento	2016-07

MANTENIMIENTO EQUIPOS DE LABORATORIO					
MANTENIMIENTO PREVENTIVO					
CLIENTE:	COLEGIO MAYOR DE ANTIOQUIA	CIUDAD:	MEDELLIN	FECHA:	2015-07-28
EQUIPO:	MICROSCOPIO	SERIE:	9E03137		
MARCA:	OLYMPUS	CODIGO:	02192		
MODELO	CH20	STIKERS	61812		

- ✓ Mantenimiento general.
- ✓ Limpieza externa del equipo.
- ✓ Inspección externa del equipo (tornillo macrométrico, micrométrico).
- ✓ Limpieza interna del equipo
- ✓ Revisión de sistema eléctrico (transformador, conductores, conectores), cambiar elementos con signos de deterioro si lo considera).
- ✓ Limpieza sistema óptico, (ocular, objetivos, condensador, cuerpo binocular y dispositivo de iluminación).
- ✓ Verificación del diafragma e iris, y montajes del condensador ajustar y lubricar si es necesario.
- ✓ Verificar los desplazamientos mecánicos.

OBSERVACIONES.

Se realiza mantenimiento correctivo en etapa de potencia, ya que presentaba inestabilidad en la luz. Limpieza general, verificación de funcionamiento. El equipo opera adecuadamente.

Equipo en funcionamiento	X	Equipo fuera de servicio	
Recibido por:		Entregado por:	
Nombre	BEATRIZ ELENA GÓMEZ	Nombre	GABRIEL ALEXANDER HOLGUIN
Cargo	JEFE DE LABORATORIO	Cargo	METRÓLOGO
Firma		Firma	
Fecha de revisión	2015-07-29	Próximo mantenimiento	2016-07

MANTENIMIENTO EQUIPOS DE LABORATORIO

MANTENIMIENTO PREVENTIVO

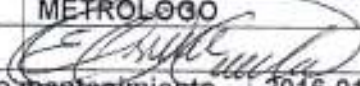
CLIENTE:	COLEGIO MAYOR DE ANTIOQUIA	CIUDAD:	MEDELLIN	FECHA:	2015-01-30
EQUIPO:	MICROSCOPIO	SERIE:	2D19287		
MARCA:	OLYMPUS	CODIGO:	03368		
MODELO	CH20	STIKERS	58075		

- ✓ Mantenimiento general.
- ✓ Limpieza externa del equipo.
- ✓ Inspección externa del equipo (tornillo macrométrico, micrométrico).
- ✓ Limpieza interna del equipo
- ✓ Revisión de sistema eléctrico (transformador, conductores, conectores), cambiar elementos con signos de deterioro si lo considera).
- ✓ Limpieza sistema óptico, (ocular, objetivos, condensador, cuerpo binocular y dispositivo de iluminación).
- ✓ Verificación del diafragma e iris, y montajes del condensador ajustar y lubricar si es necesario.
- ✓ Verificar los desplazamientos mecánicos.

OBSERVACIONES.

Se realiza mantenimiento correctivo en etapa de potencia, ya que presentaba inestabilidad en la luz. Limpieza general, verificación de funcionamiento. El equipo opera adecuadamente.

Lente del condensador deteriorado.

Equipo en funcionamiento	X	Equipo fuera de servicio	
Recibido por:		Entregado por:	
Nombre	BEATRIZ ELENA GÓMEZ	Nombre	ESTEBAN OSORIO CARDONA
Cargo	JEFE DE LABRATORIO	Cargo	METRÓLOGO
Firma		Firma	
Fecha de revisión	2015-01-30	Próximo mantenimiento	2016-01

MANTENIMIENTO EQUIPOS DE LABORATORIO


MANTENIMIENTO PREVENTIVO

CLIENTE:	COLEGIO MAYOR DE ANTIOQUIA	CIUDAD:	MEDELLIN	FECHA:	2015-07-28
EQUIPO:	MICROSCOPIO	SERIE:	9E03135		
MARCA:	OLYMPUS	CODIGO:	02195		
MODELO	CH20	STIKERS	61813		

- ✓ Mantenimiento general.
- ✓ Limpieza externa del equipo.
- ✓ Inspección externa del equipo (tornillo macrométrico, micrométrico).
- ✓ Limpieza interna del equipo
- ✓ Revisión de sistema eléctrico (transformador, conductores, conectores), cambiar elementos con signos de deterioro si lo considera).
- ✓ Limpieza sistema óptico, (ocular, objetivos, condensador, cuerpo binocular y dispositivo de iluminación).
- ✓ Verificación del diafragma e iris, y montajes del condensador ajustar y lubricar si es necesario.
- ✓ Verificar los desplazamientos mecánicos.

OBSERVACIONES.

Se realiza mantenimiento correctivo en etapa de potencia, ya que presentaba inestabilidad en la luz. Limpieza general, verificación de funcionamiento. El equipo opera adecuadamente.

Equipo en funcionamiento	X	Equipo fuera de servicio	
Recibido por:		Entregado por:	
Nombre	BEATRIZ ELENA GÓMEZ	Nombre	SIGIFREDO PÉREZ RAMÍREZ
Cargo	JEFE DE LABORATORIO	Cargo	METRÓLOGO
Firma		Firma	
Fecha de revisión	2015-07-28	Próximo mantenimiento	2016-07


MANTENIMIENTO EQUIPOS DE LABORATORIO					
MANTENIMIENTO PREVENTIVO					
CLIENTE:	COLEGIO MAYOR DE ANTIOQUIA	CIUDAD:	MEDELLIN	FECHA:	2015-01-30
EQUIPO:	MICROSCOPIO	SERIE:	9E03006		
MARCA:	OLYMPUS	CODIGO:	02199		
MODELO:	CH20	STIKERS:	58367		

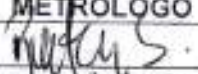
- ✓ Mantenimiento general.
- ✓ Limpieza externa del equipo.
- ✓ Inspección externa del equipo (tornillo macrométrico, micrométrico).
- ✓ Limpieza interna del equipo
- ✓ Revisión de sistema eléctrico (transformador, conductores, conectores), cambiar elementos con signos de deterioro si lo considera).
- ✓ Limpieza sistema óptico, (ocular, objetivos, condensador, cuerpo binocular y dispositivo de iluminación).
- ✓ Verificación del diafragma e iris, y montajes del condensador ajustar y lubricar si es necesario.
- ✓ Verificar los desplazamientos mecánicos.

OBSERVACIONES.

Se realiza mantenimiento correctivo en etapa de potencia, ya que presentaba inestabilidad en la luz. Limpieza general, verificación de funcionamiento. El equipo opera adecuadamente.

Esta malo micrómetro.

Equipo en funcionamiento	X	Equipo fuera de servicio	
Recibido por:		Entregado por:	
Nombre	BEATRIZ ELENA GÓMEZ	Nombre	GABRIEL ALEXANDER HOLGUIN
Cargo	JEFE DE LABRATORIO	Cargo	METRÓLOGO
Firma		Firma	
Fecha de revisión	2015-01-30	Próximo mantenimiento	2016-01

MANTENIMIENTO EQUIPOS DE LABORATORIO			
MANTENIMIENTO PREVENTIVO			
CLIENTE:	COLEGIO MAYOR DE ANTIOQUIA	CIUDAD:	MEDELLIN
		FECHA:	2015-07-20
EQUIPO:	MICROSCOPIO	SERIE:	276820
OPTIKA	OPTIKA	CODIGO:	14566 (V1)
MODELO	B-350	STIKERS	61830
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mantenimiento general. ✓ Limpieza externa del equipo. ✓ Inspección externa del equipo (tornillo macrométrico, micrométrico). ✓ Limpieza interna del equipo ✓ Revisión de sistema eléctrico (transformador, conductores, conectores), cambiar elementos con signos de deterioro si lo considera). ✓ Limpieza sistema óptico, (ocular, objetivos, condensador, cuerpo binocular y dispositivo de iluminación). ✓ Verificación del diafragma e iris, y montajes del condensador ajustar y lubricar si es necesario. ✓ Verificar los desplazamientos mecánicos. 			
OBSERVACIONES.			
Se realiza mantenimiento correctivo en etapa de potencia, ya que presentaba inestabilidad en la luz. Limpieza general, verificación de funcionamiento. El equipo opera adecuadamente.			
Equipo en funcionamiento	X	Equipo fuera de servicio	
Recibido por:		Entregado por:	
Nombre	BÉATRIZ ELENA GÓMEZ	Nombre	RUBEN SALAZAR MONSALVE
Cargo	JEFE DE LABRATORIO	Cargo	METRÓLOGO
Firma		Firma	
Fecha de revisión	2015-07-20	Próximo mantenimiento	2016-07

MANTENIMIENTO EQUIPOS DE LABORATORIO

MANTENIMIENTO PREVENTIVO

CLIENTE:	COLEGIO MAYOR DE ANTIOQUIA	CIUDAD:	MEDELLIN	FECHA:	2015-07-20
EQUIPO:	MICROSCOPIO	SERIE:	323278		
OPTIKA	OPTIKA	CODIGO:	16998 (V3)		
MODELO	B-350	STIKERS	61831		

- ✓ Mantenimiento general.
- ✓ Limpieza externa del equipo.
- ✓ Inspección externa del equipo (tornillo macrométrico, micrométrico).
- ✓ Limpieza interna del equipo
- ✓ Revisión de sistema eléctrico (transformador, conductores, conectores), cambiar elementos con signos de deterioro si lo considera).
- ✓ Limpieza sistema óptico, (ocular, objetivos, condensador, cuerpo binocular y dispositivo de iluminación).
- ✓ Verificación del diafragma e iris, y montajes del condensador ajustar y lubricar si es necesario.
- ✓ Verificar los desplazamientos mecánicos.

OBSERVACIONES.

Se realiza mantenimiento correctivo en etapa de potencia, ya que presentaba inestabilidad en la luz. Limpieza general, verificación de funcionamiento. El equipo opera adecuadamente.

Equipo en funcionamiento	X	Equipo fuera de servicio	
Recibido por:		Entregado por:	
Nombre	BEATRIZ ELENA GOMEZ	Nombre	RUBEN SALAZAR MONSALVE
Cargo	JEFE DE LABRATORIO	Cargo	METROLOGO
Firma		Firma	<i>[Firma]</i>
Fecha de revisión	2015-07-20	Próximo mantenimiento	2016-07

MANTENIMIENTO EQUIPOS DE LABORATORIO

MANTENIMIENTO PREVENTIVO

CLIENTE:	COLEGIO MAYOR DE ANTIOQUIA	CIUDAD:	MEDELLIN	FECHA:	2015-07-24
EQUIPO:	MICROSCOPIO	SERIE:	1M23718		
MARCA:	OLYMPUS	CODIGO:	03619 (39)		
MODELO	CH20B	STIKERS	61745		

- ✓ Mantenimiento general.
- ✓ Limpieza externa del equipo.
- ✓ Inspección externa del equipo (tornillo macrométrico, micrométrico).
- ✓ Limpieza interna del equipo
- ✓ Revisión de sistema eléctrico (transformador, conductores, conectores), cambiar elementos con signos de deterioro si lo considera).
- ✓ Limpieza sistema óptico, (ocular, objetivos, condensador, cuerpo binocular y dispositivo de iluminación).
- ✓ Verificación del diafragma e iris, y montajes del condensador ajustar y lubricar si es necesario.
- ✓ Verificar los desplazamientos mecánicos.

OBSERVACIONES.

Se realiza mantenimiento correctivo en etapa de potencia, ya que presentaba inestabilidad en la luz. Limpieza general, verificación de funcionamiento. El equipo opera adecuadamente.

Equipo en funcionamiento	X	Equipo fuera de servicio	
Recibido por:		Entregado por:	
Nombre	BEATRIZ ELENA GÓMEZ	Nombre	RUBEN SALAZAR MONSALVE
Cargo	JEFE DE LABRATORIO	Cargo	METROLOGO
Firma		Firma	<i>Rubén S.</i>
Fecha de revisión	2015-07-24	Próximo mantenimiento	2016-07

MANTENIMIENTO EQUIPOS DE LABORATORIO

MANTENIMIENTO PREVENTIVO


CLIENTE:	COLEGIO MAYOR DE ANTIOQUIA	CIUDAD:	MEDELLIN	FECHA:	2015-02-04
EQUIPO:	MICROSCOPIO	SERIE:	9F18949		
MARCA:	OLYMPUS	CODIGO:	02191		
MODELO:	CH20	STIKERS:	58432		

- ✓ Mantenimiento general.
- ✓ Limpieza externa del equipo.
- ✓ Inspección externa del equipo (tornillo macrométrico, micrométrico).
- ✓ Limpieza interna del equipo.
- ✓ Revisión de sistema eléctrico (transformador, conductores, conectores), cambiar elementos con signos de deterioro si lo considera).
- ✓ Limpieza sistema óptico, (ocular, objetivos, condensador, cuerpo binocular y dispositivo de iluminación).
- ✓ Verificación del diafragma e iris, y montajes del condensador ajustar y lubricar si es necesario.
- ✓ Verificar los desplazamientos mecánicos.

OBSERVACIONES.

Se realiza mantenimiento correctivo en etapa de potencia, ya que presentaba inestabilidad en la luz. Limpieza general, verificación de funcionamiento. El equipo opera adecuadamente.

El cable de poder esta malo y el visor de 100x esta dañado.

Equipo en funcionamiento	X	Equipo fuera de servicio	
Recibido por:		Entregado por:	
Nombre	BEATRIZ ELENA GÓMEZ	Nombre	GABRIEL ALEXANDER HOLGUIN
Cargo	JEFE DE LABRATORIO	Cargo	METRÓLOGO
Firma		Firma	
Fecha de revisión	2015-02-04	Próximo mantenimiento	2016-02

MANTENIMIENTO EQUIPOS DE LABORATORIO

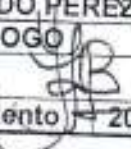
MANTENIMIENTO PREVENTIVO

CLIENTE:	COLEGIO MAYOR DE ANTIOQUIA	CIUDAD:	MEDELLIN	FECHA:	2015-07-28
EQUIPO:	MICROSCOPIO	SERIE:	9F18966		
MARCA:	OLYMPUS	CODIGO:	02197 (19)		
MODELO:	CH20	STIKERS:	61835		

- ✓ Mantenimiento general.
- ✓ Limpieza externa del equipo.
- ✓ Inspección externa del equipo (tornillo macrométrico, micrométrico).
- ✓ Limpieza interna del equipo.
- ✓ Revisión de sistema eléctrico (transformador, conductores, conectores), cambiar elementos con signos de deterioro si lo considera).
- ✓ Limpieza sistema óptico, (ocular, objetivos, condensador, cuerpo binocular y dispositivo de iluminación).
- ✓ Verificación del diafragma e iris, y montajes del condensador ajustar y lubricar si es necesario.
- ✓ Verificar los desplazamientos mecánicos.

OBSERVACIONES.

Se realiza mantenimiento correctivo en etapa de potencia, ya que presentaba inestabilidad en la luz. Limpieza general, verificación de funcionamiento. El equipo opera adecuadamente.

Equipo en funcionamiento	<input checked="" type="checkbox"/>	Equipo fuera de servicio	<input type="checkbox"/>
Recibido por:		Entregado por:	
Nombre	BEATRIZ ELENA GÓMEZ	Nombre	SIGIFREDO PÉREZ RAMÍREZ
Cargo	JEFE DE LABORATORIO	Cargo	METRÓLOGO
Firma		Firma	
Fecha de revisión	2015-07-28	Próximo mantenimiento	2016-07

MANTENIMIENTO EQUIPOS DE LABORATORIO					
MANTENIMIENTO PREVENTIVO					
CLIENTE:	COLEGIO MAYOR DE ANTIOQUIA	CIUDAD:	MEDELLIN	FECHA:	2015-07-31
EQUIPO:	MICROSCOPIO	SERIE:	1M23766		
MARCA:	OLYMPUS	CODIGO:	03916 (31)		
MODELO	CH20	STIKERS	61586		
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mantenimiento general. ✓ Limpieza externa del equipo. ✓ Inspección externa del equipo (tornillo macrométrico, micrométrico). ✓ Limpieza interna del equipo ✓ Revisión de sistema eléctrico (transformador, conductores, conectores), cambiar elementos con signos de deterioro si lo considera). ✓ Limpieza sistema óptico, (ocular, objetivos, condensador, cuerpo binocular y dispositivo de iluminación). ✓ Verificación del diafragma e iris, y montajes del condensador ajustar y lubricar si es necesario. ✓ Verificar los desplazamientos mecánicos. 					
OBSERVACIONES.					
Se realiza mantenimiento correctivo en etapa de potencia, ya que presentaba inestabilidad en la luz. Limpieza general, verificación de funcionamiento. El equipo opera adecuadamente.					
Equipo en funcionamiento		X	Equipo fuera de servicio		
Recibido por:		Entregado por:			
Nombre	BEATRIZ ELENA GÓMEZ	Nombre	SIGIFREDO PEREZ RAMIREZ		
Cargo	JEFE DE LABRATORIO	Cargo	METRÓLOGO		
Firma		Firma			
Fecha de revisión	2015-07-31	Próximo mantenimiento	2016-07		

MANTENIMIENTO EQUIPOS DE LABORATORIO

MANTENIMIENTO PREVENTIVO

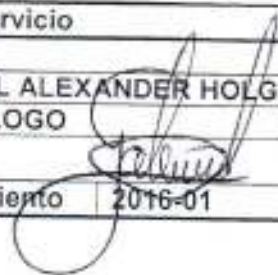
CLIENTE:	COLEGIO MAYOR DE ANTIOQUIA	CIUDAD:	MEDELLIN	FECHA:	2015-01-30
EQUIPO:	MICROSCOPIO	SERIE:	9A0090		
MARCA:	OLYMPUS	CODIGO:	02207		
MODELO:	CH-2	STIKERS:	58398		


- ✓ Mantenimiento general.
- ✓ Limpieza externa del equipo.
- ✓ Inspección externa del equipo (tornillo macrométrico, micrométrico).
- ✓ Limpieza interna del equipo
- ✓ Revisión de sistema eléctrico (transformador, conductores, conectores), cambiar elementos con signos de deterioro si lo considera).
- ✓ Limpieza sistema óptico. (ocular, objetivos, condensador, cuerpo binocular y dispositivo de iluminación).
- ✓ Verificación del diafragma e iris, y montajes del condensador ajustar y lubricar si es necesario.
- ✓ Verificar los desplazamientos mecánicos.

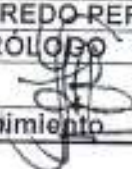
OBSERVACIONES.

Se realiza mantenimiento correctivo en etapa de potencia, ya que presentaba inestabilidad en la luz. Limpieza general, verificación de funcionamiento. El equipo opera adecuadamente.

Tiene el bombillo malo.

Equipo en funcionamiento	X	Equipo fuera de servicio	
Recibido por:		Entregado por:	
Nombre	BEATRIZ ELENA GÓMEZ	Nombre	GABRIEL ALEXANDER HOLGUIN
Cargo	JEFE DE LABORATORIO	Cargo	METRÓLOGO
Firma		Firma	
Fecha de revisión	2015-01-30	Próximo mantenimiento	2016-01

MANTENIMIENTO EQUIPOS DE LABORATORIO			
MANTENIMIENTO PREVENTIVO			
CLIENTE:	COLEGIO MAYOR DE ANTIOQUIA	CIUDAD:	MEDELLIN
		FECHA:	2015-07-15
EQUIPO:	MICROSCOPIO	SERIE:	9J81967
MARCA:	OLYMPUS	CODIGO:	15540 (82)
MODELO:	CX21FS1	STIKERS	61843
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mantenimiento general. ✓ Limpieza externa del equipo. ✓ Inspección externa del equipo (tornillo macrométrico, micrométrico). ✓ Limpieza interna del equipo ✓ Revisión de sistema eléctrico (transformador, conductores, conectores), cambiar elementos con signos de deterioro si lo considera). ✓ Limpieza sistema óptico, (ocular, objetivos, condensador, cuerpo binocular y dispositivo de iluminación). ✓ Verificación del diafragma e iris, y montajes del condensador ajustar y lubricar si es necesario. ✓ Verificar los desplazamientos mecánicos. 			
OBSERVACIONES.			
Se realiza mantenimiento correctivo en etapa de potencia, ya que presentaba inestabilidad en la luz. Limpieza general, verificación de funcionamiento. El equipo opera adecuadamente.			
Equipo en funcionamiento	X	Equipo fuera de servicio	
Recibido por:		Entregado por:	
Nombre	BEATRIZ ELENA GÓMEZ	Nombre	SIGIFREDO PÉREZ RAMÍREZ
Cargo	JEFE DE LABORATORIO	Cargo	METROLOGO
Firma		Firma	
Fecha de revisión	2015-07-15	Próximo mantenimiento	2016-07

MANTENIMIENTO EQUIPOS DE LABORATORIO			
MANTENIMIENTO PREVENTIVO			
CLIENTE:	COLEGIO MAYOR DE ANTIOQUIA	CIUDAD:	MEDELLIN
		FECHA:	2015-07-31
EQUIPO:	MICROSCOPIO	SERIE:	1M23748
MARCA:	OLYMPUS	CODIGO:	03612 (32)
MODELO	CH20	STIKERS	61340
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mantenimiento general. ✓ Limpieza externa del equipo. ✓ Inspección externa del equipo (tornillo macrométrico, micrométrico). ✓ Limpieza interna del equipo ✓ Revisión de sistema eléctrico (transformador, conductores, conectores), cambiar elementos con signos de deterioro si lo considera). ✓ Limpieza sistema óptico, (ocular, objetivos, condensador, cuerpo binocular y dispositivo de iluminación). ✓ Verificación del diafragma e iris, y montajes del condensador ajustar y lubricar si es necesario. ✓ Verificar los desplazamientos mecánicos. 			
OBSERVACIONES.			
Se realiza mantenimiento correctivo en etapa de potencia, ya que presentaba inestabilidad en la luz. Limpieza general, verificación de funcionamiento. El equipo opera adecuadamente.			
Equipo en funcionamiento	X	Equipo fuera de servicio	
Recibido por:		Entregado por:	
Nombre	BEATRIZ ELENA GÓMEZ	Nombre	SIGIFREDO PEREZ RAMIREZ
Cargo	JEFE DE LABRATORIO	Cargo	METRÓLOGO
Firma		Firma	
Fecha de revisión	2015-07-31	Próximo mantenimiento	2016-07

MANTENIMIENTO EQUIPOS DE LABORATORIO			
MANTENIMIENTO PREVENTIVO			
CLIENTE:	COLEGIO MAYOR DE ANTIOQUIA	CIUDAD:	MEDELLIN
		FECHA:	2015-07-24
EQUIPO:	MICROSCOPIO	SERIE:	9H0297
MARCA:	OLYMPUS	CODIGO:	02218
MODELO	CH-2	STIKERS	61281
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mantenimiento general. ✓ Limpieza externa del equipo. ✓ Inspección externa del equipo (tornillo macrométrico, micrométrico). ✓ Limpieza interna del equipo ✓ Revisión de sistema eléctrico (transformador, conductores, conectores), cambiar elementos con signos de deterioro si lo considera). ✓ Limpieza sistema óptico, (ocular, objetivos, condensador, cuerpo binocular y dispositivo de iluminación). ✓ Verificación del diafragma e iris, y montajes del condensador ajustar y lubricar si es necesario. ✓ Verificar los desplazamientos mecánicos. 			
OBSERVACIONES.			
Se realiza mantenimiento correctivo en etapa de potencia, ya que presentaba inestabilidad en la luz. Limpieza general, verificación de funcionamiento. El equipo opera adecuadamente.			
Equipo en funcionamiento	X	Equipo fuera de servicio	
Recibido por:		Entregado por:	
Nombre	BEATRIZ ELENA GÓMEZ	Nombre	RUBEN SALAZAR MONSALVE
Cargo	JEFE DE LABRATORIO	Cargo	METRÓLOGO
Firma		Firma	<i>Rubén S.</i>
Fecha de revisión	2015-07-24	Próximo mantenimiento	2016-07



MANTENIMIENTO EQUIPOS DE LABORATORIO
MANTENIMIENTO PREVENTIVO

CLIENTE:	COLEGIO MAYOR DE ANTIOQUIA	CIUDAD:	MEDELLIN	FECHA:	2015-07-24
EQUIPO:	MICROSCOPIO	SERIE:	862387		
MARCA:	NIKON	CODIGO:	02205 (55)		
MODELO	SE	STIKERS	61586		

- ✓ Mantenimiento general.
- ✓ Limpieza externa del equipo.
- ✓ Inspección externa del equipo (tornillo macrométrico, micrométrico).
- ✓ Limpieza interna del equipo
- ✓ Revisión de sistema eléctrico (transformador, conductores, conectores), cambiar elementos con signos de deterioro si lo considera).
- ✓ Limpieza sistema óptico, (ocular, objetivos, condensador, cuerpo binocular y dispositivo de iluminación).
- ✓ Verificación del diafragma e iris, y montajes del condensador ajustar y lubricar si es necesario.
- ✓ Verificar los desplazamientos mecánicos.

OBSERVACIONES.

Se realiza mantenimiento correctivo en etapa de potencia, ya que presentaba inestabilidad en la luz. Limpieza general, verificación de funcionamiento. El equipo opera adecuadamente.

Equipo en funcionamiento	<input checked="" type="checkbox"/>	Equipo fuera de servicio	<input type="checkbox"/>
Recibido por:		Entregado por:	
Nombre	BEATRIZ ELENA GÓMEZ	Nombre	RUBEN SALAZAR MONSALVE
Cargo	JEFE DE LABRATORIO	Cargo	METROLOGO
Firma		Firma	<i>[Signature]</i>
Fecha de revisión	2015-07-24	Próximo mantenimiento	2016-07


MANTENIMIENTO EQUIPOS DE LABORATORIO					
MANTENIMIENTO PREVENTIVO					
CLIENTE:	COLEGIO MAYOR DE ANTIOQUIA	CIUDAD:	MEDELLIN	FECHA:	2015-08-03
EQUIPO:	MICROSCOPIO	SERIE:	9E03002		
MARCA:	OLYMPUS	CODIGO:	02180 (2)		
MODELO	CH20	STIKERS	61805		

- ✓ Mantenimiento general.
- ✓ Limpieza externa del equipo.
- ✓ Inspección externa del equipo (tornillo macrométrico, micrométrico).
- ✓ Limpieza interna del equipo
- ✓ Revisión de sistema eléctrico (transformador, conductores, conectores), cambiar elementos con signos de deterioro si lo considera).
- ✓ Limpieza sistema óptico, (ocular, objetivos, condensador, cuerpo binocular y dispositivo de iluminación).
- ✓ Verificación del diafragma e iris, y montajes del condensador ajustar y lubricar si es necesario.
- ✓ Verificar los desplazamientos mecánicos.

OBSERVACIONES.

Se realiza mantenimiento correctivo en etapa de potencia, ya que presentaba inestabilidad en la luz. Limpieza general, verificación de funcionamiento. El equipo opera adecuadamente.

El visor x 100 presenta problemas ya que no enfoca.

Equipo en funcionamiento	X	Equipo fuera de servicio	
Recibido por:		Entregado por:	
Nombre	BEATRIZ ELENA GÓMEZ	Nombre	SIGIFREDO PEREZ RAMIREZ
Cargo	JEFE DE LABRATORIO	Cargo	METRÓLOGO
Firma		Firma	
Fecha de revisión	2015-08-03	Próximo mantenimiento	2016-08

MANTENIMIENTO EQUIPOS DE LABORATORIO

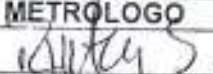
MANTENIMIENTO PREVENTIVO

CLIENTE:	COLEGIO MAYOR DE ANTIOQUIA	CIUDAD:	MEDELLIN	FECHA:	2015-07-24
EQUIPO:	MICROSCOPIO	SERIE:	2D19316		
MARCA:	OLYMPUS	CODIGO:	03618		
MODELO	CH20	STIKERS	61283		

- ✓ Mantenimiento general.
- ✓ Limpieza externa del equipo.
- ✓ Inspección externa del equipo (tornillo macrométrico, micrométrico).
- ✓ Limpieza interna del equipo
- ✓ Revisión de sistema eléctrico (transformador, conductores, conectores), cambiar elementos con signos de deterioro si lo considera).
- ✓ Limpieza sistema óptico, (ocular, objetivos, condensador, cuerpo binocular y dispositivo de iluminación).
- ✓ Verificación del diafragma e iris, y montajes del condensador ajustar y lubricar si es necesario.
- ✓ Verificar los desplazamientos mecánicos.

OBSERVACIONES.

Se realiza mantenimiento correctivo en etapa de potencia, ya que presentaba inestabilidad en la luz. Limpieza general, verificación de funcionamiento. El equipo opera adecuadamente.

Equipo en funcionamiento	X	Equipo fuera de servicio	
Recibido por:		Entregado por:	
Nombre	BEATRIZ ELENA GÓMEZ	Nombre	RUBEN SALAZAR MONSALVE
Cargo	JEFE DE LABRATORIO	Cargo	METROLOGO
Firma		Firma	
Fecha de revisión	2015-07-24	Próximo mantenimiento	2016-07

MANTENIMIENTO EQUIPOS DE LABORATORIO					
MANTENIMIENTO PREVENTIVO					
CLIENTE:	COLEGIO MAYOR DE ANTIOQUIA	CIUDAD:	MEDELLIN	FECHA:	2015-07-21
EQUIPO:	MICROSCOPIO	SERIE:	3116003207		
MARCA:	ZEISS	CODIGO:	10844 (73)		
MODELO:	PRIMO STAR	STIKERS:	61821		
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mantenimiento general. ✓ Limpieza externa del equipo. ✓ Inspección externa del equipo (tornillo macrométrico, micrométrico). ✓ Limpieza interna del equipo ✓ Revisión de sistema eléctrico (transformador, conductores, conectores), cambiar elementos con signos de deterioro si lo considera). ✓ Limpieza sistema óptico, (ocular, objetivos, condensador, cuerpo binocular y dispositivo de iluminación). ✓ Verificación del diafragma e iris, y montajes del condensador ajustar y lubricar si es necesario. ✓ Verificar los desplazamientos mecánicos. 					
OBSERVACIONES.					
Se realiza mantenimiento correctivo en etapa de potencia, ya que presentaba inestabilidad en la luz. Limpieza general, verificación de funcionamiento. El equipo opera adecuadamente.					
Equipo en funcionamiento	X	Equipo fuera de servicio			
Recibido por:		Entregado por:			
Nombre	BEATRIZ ELENA GÓMEZ	Nombre	RUBEN SALAZAR M.		
Cargo	JEFE DE LABRATORIO	Cargo	METROLOGO		
Firma		Firma	<i>Ruben S.</i>		
Fecha de revisión	2015-07-21	Próximo mantenimiento	2016-07		

MANTENIMIENTO EQUIPOS DE LABORATORIO

MANTENIMIENTO PREVENTIVO

CLIENTE:	COLEGIO MAYOR DE ANTIOQUIA	CIUDAD:	MEDELLIN	FECHA:	2015-07-21
EQUIPO:	MICROSCOPIO	SERIE:	928274		
MARCA:	OLYMPUS	CODIGO:	02226 (61)		
MODELO	CHBS	STIKERS	61261		

- ✓ Mantenimiento general.
- ✓ Limpieza externa del equipo.
- ✓ Inspección externa del equipo (tornillo macrométrico, micrométrico).
- ✓ Limpieza interna del equipo
- ✓ Revisión de sistema eléctrico (transformador, conductores, conectores), cambiar elementos con signos de deterioro si lo considera).
- ✓ Limpieza sistema óptico, (ocular, objetivos, condensador, cuerpo binocular y dispositivo de iluminación).
- ✓ Verificación del diafragma e iris, y montajes del condensador ajustar y lubricar si es necesario.
- ✓ Verificar los desplazamientos mecánicos.

OBSERVACIONES.

Se realiza mantenimiento correctivo en etapa de potencia, ya que presentaba inestabilidad en la luz. Limpieza general, verificación de funcionamiento. El equipo opera adecuadamente.

Equipo en funcionamiento	X	Equipo fuera de servicio	
Recibido por:		Entregado por:	
Nombre	BEATRIZ ELENA GÓMEZ	Nombre	RUBÉN SALAZAR MONSALVE
Cargo	JEFE DE LABORATORIO	Cargo	METRÓLOGO
Firma		Firma	<i>Rubén S.</i>
Fecha de revisión	2015-07-21	Próximo mantenimiento	2016-07

MANTENIMIENTO EQUIPOS DE LABORATORIO																											
MANTENIMIENTO PREVENTIVO																											
CLIENTE:	COLEGIO MAYOR DE ANTIOQUIA	CIUDAD:	MEDELLIN																								
		FECHA:	2015-07-28																								
EQUIPO:	MICROSCOPIO	SERIE:	1M23802																								
MARCA:	OLYMPUS	CODIGO:	03617																								
MODELO:	CH20	STIKERS:	61816																								
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mantenimiento general. ✓ Limpieza externa del equipo. ✓ Inspección externa del equipo (tornillo macrométrico, micrométrico). ✓ Limpieza interna del equipo ✓ Revisión de sistema eléctrico (transformador, conductores, conectores), cambiar elementos con signos de deterioro si lo considera). ✓ Limpieza sistema óptico, (ocular, objetivos, condensador, cuerpo binocular y dispositivo de iluminación). ✓ Verificación del diafragma e iris, y montajes del condensador ajustar y lubricar si es necesario. ✓ Verificar los desplazamientos mecánicos. <p>OBSERVACIONES.</p> <p>Se realiza mantenimiento correctivo en etapa de potencia, ya que presentaba inestabilidad en la luz. Limpieza general, verificación de funcionamiento. El equipo opera adecuadamente.</p> <table border="1"> <tr> <td>Equipo en funcionamiento</td> <td>X</td> <td>Equipo fuera de servicio</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">Recibido por:</td> <td colspan="2">Entregado por:</td> </tr> <tr> <td>Nombre</td> <td>BEATRIZ ELENA GÓMEZ</td> <td>Nombre</td> <td>RUBEN SALAZAR MONSALVE</td> </tr> <tr> <td>Cargo</td> <td>JEFE DE LABRATORIO</td> <td>Cargo</td> <td>METROLOGO</td> </tr> <tr> <td>Firma</td> <td></td> <td>Firma</td> <td><i>Rubén Salazar Monsalve</i></td> </tr> <tr> <td>Fecha de revisión</td> <td>2015-07-28</td> <td>Próximo mantenimiento</td> <td>2016-07</td> </tr> </table>				Equipo en funcionamiento	X	Equipo fuera de servicio		Recibido por:		Entregado por:		Nombre	BEATRIZ ELENA GÓMEZ	Nombre	RUBEN SALAZAR MONSALVE	Cargo	JEFE DE LABRATORIO	Cargo	METROLOGO	Firma		Firma	<i>Rubén Salazar Monsalve</i>	Fecha de revisión	2015-07-28	Próximo mantenimiento	2016-07
Equipo en funcionamiento	X	Equipo fuera de servicio																									
Recibido por:		Entregado por:																									
Nombre	BEATRIZ ELENA GÓMEZ	Nombre	RUBEN SALAZAR MONSALVE																								
Cargo	JEFE DE LABRATORIO	Cargo	METROLOGO																								
Firma		Firma	<i>Rubén Salazar Monsalve</i>																								
Fecha de revisión	2015-07-28	Próximo mantenimiento	2016-07																								

MANTENIMIENTO EQUIPOS DE LABORATORIO

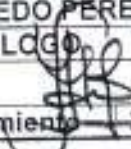
MANTENIMIENTO PREVENTIVO

CLIENTE:	COLEGIO MAYOR DE ANTIOQUIA	CIUDAD:	MEDELLIN	FECHA:	2015-07-24
EQUIPO:	MICROSCOPIO	SERIE:	N/I		
MARCA:	N/I	CODIGO:	02177 (64)		
MODELO	N/I	STIKERS	61280		




- ✓ Mantenimiento general.
- ✓ Limpieza externa del equipo.
- ✓ Inspección externa del equipo (tornillo macrométrico, micrométrico).
- ✓ Limpieza interna del equipo
- ✓ Revisión de sistema eléctrico (transformador, conductores, conectores), cambiar elementos con signos de deterioro si lo considera).
- ✓ Limpieza sistema óptico, (ocular, objetivos, condensador, cuerpo binocular y dispositivo de iluminación).
- ✓ Verificación del diafragma e iris, y montajes del condensador ajustar y lubricar si es necesario.
- ✓ Verificar los desplazamientos mecánicos.


OBSERVACIONES.

Se realiza mantenimiento correctivo en etapa de potencia, ya que presentaba inestabilidad en la luz. Limpieza general, verificación de funcionamiento. El equipo opera adecuadamente.

Equipo en funcionamiento	X	Equipo fuera de servicio	
Recibido por:		Entregado por:	
Nombre	BEATRIZ ELENA GÓMEZ	Nombre	SIGIFREDO PEREZ RAMIREZ
Cargo	JEFE DE LABRATORIO	Cargo	METRÓLOGO
Firma		Firma	
Fecha de revisión	2015-07-24	Próximo mantenimiento	2016-07

MANTENIMIENTO EQUIPOS DE LABORATORIO					
MANTENIMIENTO PREVENTIVO					
CLIENTE:	COLEGIO MAYOR DE ANTIOQUIA	CIUDAD:	MEDELLIN	FECHA:	2015-07-29
EQUIPO:	MICROSCOPIO	SERIE:	9E03134		
MARCA:	OLYMPUS	CODIGO:	02188		
MODELO	CH20	STIKERS	61809		
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mantenimiento general. ✓ Limpieza externa del equipo. ✓ Inspección externa del equipo (tornillo macrométrico, micrométrico). ✓ Limpieza interna del equipo ✓ Revisión de sistema eléctrico (transformador, conductores, conectores), cambiar elementos con signos de deterioro si lo considera). ✓ Limpieza sistema óptico, (ocular, objetivos, condensador, cuerpo binocular y dispositivo de iluminación). ✓ Verificación del diafragma e iris, y montajes del condensador ajustar y lubricar si es necesario. ✓ Verificar los desplazamientos mecánicos. 					
OBSERVACIONES.					
Se realiza mantenimiento correctivo en etapa de potencia, ya que presentaba inestabilidad en la luz. Limpieza general, verificación de funcionamiento. El equipo opera adecuadamente.					
Equipo en funcionamiento	X	Equipo fuera de servicio			
Recibido por:		Entregado por:			
Nombre	BEATRIZ ELENA GÓMEZ	Nombre	SIGIFREDO PEREZ RAMIREZ		
Cargo	JEFE DE LABRATORIO	Cargo	METRÓLOGO		
Firma		Firma			
Fecha de revisión	2015-07-29	Próximo mantenimiento	2016-08		

MANTENIMIENTO EQUIPOS DE LABORATORIO																													
MANTENIMIENTO PREVENTIVO																													
CLIENTE:	COLEGIO MAYOR DE ANTIOQUIA	CIUDAD:	MEDELLIN	FECHA:	2015-02-04																								
EQUIPO:	MICROSCOPIO	SERIE:	9E03007																										
MARCA:	OLYMPUS	CODIGO:	02185																										
MODELO	CH20	STIKERS	58428																										
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mantenimiento general. ✓ Limpieza externa del equipo. ✓ Inspección externa del equipo (tornillo macrométrico, micrométrico). ✓ Limpieza interna del equipo ✓ Revisión de sistema eléctrico (transformador, conductores, conectores), cambiar elementos con signos de deterioro si lo considera). ✓ Limpieza sistema óptico, (ocular, objetivos, condensador, cuerpo binocular y dispositivo de iluminación). ✓ Verificación del diafragma e iris, y montajes del condensador ajustar y lubricar si es necesario. ✓ Verificar los desplazamientos mecánicos. <p>OBSERVACIONES.</p> <p>Se realiza mantenimiento correctivo en etapa de potencia, ya que presentaba inestabilidad en la luz. Limpieza general, verificación de funcionamiento. El equipo opera adecuadamente.</p> <p>Tiene el cable de poder malo, falta perilla del condensador.</p> <table border="1"> <tr> <td>Equipo en funcionamiento</td> <td>X</td> <td>Equipo fuera de servicio</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">Recibido por:</td> <td colspan="2">Entregado por:</td> </tr> <tr> <td>Nombre</td> <td>BEATRIZ ELENA GÓMEZ</td> <td>Nombre</td> <td>GABRIEL ALEXANDER HOLGUIN</td> </tr> <tr> <td>Cargo</td> <td>JEFE DE LABRATORIO</td> <td>Cargo</td> <td>METRÓLOGO</td> </tr> <tr> <td>Firma</td> <td></td> <td>Firma</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Fecha de revisión</td> <td>2015-02-04</td> <td>Próximo mantenimiento</td> <td>2016-02</td> </tr> </table>						Equipo en funcionamiento	X	Equipo fuera de servicio		Recibido por:		Entregado por:		Nombre	BEATRIZ ELENA GÓMEZ	Nombre	GABRIEL ALEXANDER HOLGUIN	Cargo	JEFE DE LABRATORIO	Cargo	METRÓLOGO	Firma		Firma		Fecha de revisión	2015-02-04	Próximo mantenimiento	2016-02
Equipo en funcionamiento	X	Equipo fuera de servicio																											
Recibido por:		Entregado por:																											
Nombre	BEATRIZ ELENA GÓMEZ	Nombre	GABRIEL ALEXANDER HOLGUIN																										
Cargo	JEFE DE LABRATORIO	Cargo	METRÓLOGO																										
Firma		Firma																											
Fecha de revisión	2015-02-04	Próximo mantenimiento	2016-02																										

MANTENIMIENTO EQUIPOS DE LABORATORIO			
MANTENIMIENTO PREVENTIVO			
CLIENTE:	COLEGIO MAYOR DE ANTIOQUIA	CIUDAD:	MEDELLIN
		FECHA:	2015-08-04
EQUIPO:	MICROSCOPIO	SERIE:	9F18967
MARCA:	OLYMPUS	CODIGO:	02187
MODELO	CH20	STIKERS	61808
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mantenimiento general. ✓ Limpieza externa del equipo. ✓ Inspección externa del equipo (tornillo macrométrico, micrométrico). ✓ Limpieza interna del equipo. ✓ Revisión de sistema eléctrico (transformador, conductores, conectores), cambiar elementos con signos de deterioro si lo considera). ✓ Limpieza sistema óptico, (ocular, objetivos, condensador, cuerpo binocular y dispositivo de iluminación). ✓ Verificación del diafragma e iris, y montajes del condensador ajustar y lubricar si es necesario. ✓ Verificar los desplazamientos mecánicos. 			
OBSERVACIONES.			
Se realiza mantenimiento correctivo en etapa de potencia, ya que presentaba inestabilidad en la luz. Limpieza general, verificación de funcionamiento. El equipo opera adecuadamente.			
Equipo en funcionamiento	X	Equipo fuera de servicio	
Recibido por:		Entregado por:	
Nombre	BEATRIZ ELENA GÓMEZ	Nombre	SIGIFREDO PEREZ RAMIREZ
Cargo	JEFE DE LABRATORIO	Cargo	METRÓLOGO
Firma		Firma	
Fecha de revisión	2015-08-04	Próximo mantenimiento	2016-08

MANTENIMIENTO EQUIPOS DE LABORATORIO


MANTENIMIENTO PREVENTIVO

CLIENTE:	COLEGIO MAYOR DE ANTIOQUIA	CIUDAD:	MEDELLIN	FECHA:	2015-07-31
EQUIPO:	MICROSCOPIO	SERIE:	9F18945		
MARCA:	OLYMPUS	CODIGO:	02186		
MODELO	CH20	STIKERS	61807		

- ✓ Mantenimiento general.
- ✓ Limpieza externa del equipo.
- ✓ Inspección externa del equipo (tornillo macrométrico, micrométrico).
- ✓ Limpieza interna del equipo
- ✓ Revisión de sistema eléctrico (transformador, conductores, conectores), cambiar elementos con signos de deterioro si lo considera).
- ✓ Limpieza sistema óptico, (ocular, objetivos, condensador, cuerpo binocular y dispositivo de iluminación).
- ✓ Verificación del diafragma e iris, y montajes del condensador ajustar y lubricar si es necesario.
- ✓ Verificar los desplazamientos mecánicos.

OBSERVACIONES.

Se realiza mantenimiento correctivo en etapa de potencia, ya que presentaba inestabilidad en la luz. Limpieza general, verificación de funcionamiento. El equipo opera adecuadamente.

Equipo en funcionamiento	X	Equipo fuera de servicio	
Recibido por:		Entregado por:	
Nombre	BEATRIZ ELENA GÓMEZ	Nombre	SIGIFREDO PEREZ RAMIREZ
Cargo	JEFE DE LABRATORIO	Cargo	METROLOGO
Firma		Firma	
Fecha de revisión	2015-02-04	Próximo mantenimiento	2016-07

MANTENIMIENTO EQUIPOS DE LABORATORIO

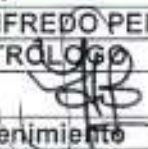
MANTENIMIENTO PREVENTIVO

CLIENTE:	COLEGIO MAYOR DE ANTIOQUIA	CIUDAD:	MEDELLIN	FECHA:	2015-07-29
EQUIPO:	MICROSCOPIO	SERIE:	9F18969		
MARCA:	OLYMPUS	CODIGO:	02190 (12)		
MODELO	CH20	STIKERS	61811		

- ✓ Mantenimiento general.
- ✓ Limpieza externa del equipo.
- ✓ Inspección externa del equipo (tornillo macrométrico, micrométrico).
- ✓ Limpieza interna del equipo
- ✓ Revisión de sistema eléctrico (transformador, conductores, conectores), cambiar elementos con signos de deterioro si lo considera).
- ✓ Limpieza sistema óptico, (ocular, objetivos, condensador, cuerpo binocular y dispositivo de iluminación).
- ✓ Verificación del diafragma e iris, y montajes del condensador ajustar y lubricar si es necesario.
- ✓ Verificar los desplazamientos mecánicos.

OBSERVACIONES.

Se realiza mantenimiento correctivo en etapa de potencia, ya que presentaba inestabilidad en la luz. Limpieza general, verificación de funcionamiento. El equipo opera adecuadamente.

Equipo en funcionamiento	X	Equipo fuera de servicio	
Recibido por:		Entregado por:	
Nombre	BÉATRIZ ELENA GÓMEZ	Nombre	SIGIFREDO PEREZ RAMIREZ
Cargo	JEFE DE LABRATORIO	Cargo	METROLOGO
Firma		Firma	
Fecha de revisión	2015-07-29	Próximo mantenimiento	2016-07

MANTENIMIENTO EQUIPOS DE LABORATORIO

MANTENIMIENTO PREVENTIVO


CLIENTE:	COLEGIO MAYOR DE ANTIOQUIA	CIUDAD:	MEDELLIN	FECHA:	2015-02-04
EQUIPO:	MICROSCOPIO	SERIE:	9E03136		
MARCA:	OLYMPUS	CODIGO:	02179		
MODELO	CH20	STIKERS	58426		

- ✓ Mantenimiento general.
- ✓ Limpieza externa del equipo.
- ✓ Inspección externa del equipo (tornillo macrométrico, micrométrico).
- ✓ Limpieza interna del equipo
- ✓ Revisión de sistema eléctrico (transformador, conductores, conectores), cambiar elementos con signos de deterioro si lo considera).
- ✓ Limpieza sistema óptico, (ocular, objetivos, condensador, cuerpo binocular y dispositivo de iluminación).
- ✓ Verificación del diafragma e iris, y montajes del condensador ajustar y lubricar si es necesario.
- ✓ Verificar los desplazamientos mecánicos.

OBSERVACIONES.

Se realiza mantenimiento correctivo en etapa de potencia, ya que presentaba inestabilidad en la luz. Limpieza general, verificación de funcionamiento. El equipo opera adecuadamente.

Tiene el cable de poder malo, le falta el vidrio de color azul.

Equipo en funcionamiento	X	Equipo fuera de servicio	
Recibido por:		Entregado por:	
Nombre	BÉATRIZ ELENA GÓMEZ	Nombre	GABRIEL ALEXANDER HOLGUIN
Cargo	JEFE DE LABRATORIO	Cargo	METRÓLOGO
Firma		Firma	
Fecha de revisión	2015-02-04	Próximo mantenimiento	2016-02