



FORMATO HOJA DE VIDA EQUIPOS DE MEDICIÓN

Código: AMSPNN_FO_59

Versión: 1

Vigente desde dd/mm/aa: 24/06/2016

DATOS GENERALES

Área Protegida:	
Dirección territorial:	
Responsable del equipo y cargo:	

ESPECIFICACIONES

Nombre del equipo:	
Marca del equipo:	
Modelo del equipo:	
Número de placa o código de inventario:	
Fabricante / Lugar de origen:	
Fecha de adquisición:	
Nombre del proveedor / representante legal:	
Dirección del proveedor / representante legal:	
Costo de adquisición:	
Características generales:	
Calibración:	Verificación:
Periodicidad:	
Garantía:	Inicio:
	Final:

PROCEDIMIENTO DE USO - OBSERVACIONES

--

PROGRAMA DE MANTENIMIENTO

FECHA	DESCRIPCIÓN DEL MANTENIMIENTO	MANTENIMIENTO		RESPONSABLE	COSTO (\$COL)
		CORRECTIVO	PREVENTIVO		

PROGRAMA DE CALIBRACIÓN / VERIFICACIÓN

FECHA	TIPO (calibración o verificación)	NUMERO DE CERTIFICADO DE CALIBRACIÓN	LABORATORIO QUE REALIZÓ LA CALIBRACIÓN	OBSERVACIONES	PRÓXIMA CALIBRACIÓN O VERIFICACION