**ANEXO NÚMERO T4.5.1 (T CUATRO PUNTO CINCO PUNTO UNO)**

**PROGRAMA ANUAL DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE LOS EQUIPOS DE LABORATORIO**

**LABORATORIO/OOAD/UMAE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**PROVEEDOR: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**NO. DE CONTRATO O PROCEDIMIENTO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**FECHA DE INICIO Y TÉRMINO DE LA VIGENCIA DEL CONTRATO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **GRUPO** | **CLAVE DE CBI\*** | **DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO** | **MARCA** | **MODELO** | **No. DE SERIE** | **REALIZACIÓN DEL TRABAJO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO** | | | |
|  | **PERIODICIDAD** | **SEMANA** | **MES** | **AÑO** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

\*Cuadro Básico Institucional

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NOMBRE Y FIRMA

JEFE O ENCARGADO DE LABORATORIO

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NOMBRE Y FIRMA

REPRESENTANTE DEL PROVEEDOR