**FORMATO N° 2**

**INSTALACIONES Y EQUIPAMIENTO**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre de la Institución o Laboratorio:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Tipo (Marque con una X):** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Público** |  | | **Privado** | | |  | | **Otro (especifique):** | | | | |  | | | | | | | |
| **Sector (Marque con una X):** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Salud** | |  | | **Ambiental** | | | | |  | | **Comercial** | | |  | | | **Otro:** | | | |
| **Académico** | |  | | **Agrícola** | | | | |  | | **Alimenticio** | | |  | | |
| **Representante legal de la Institución o Laboratorio:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Dirección (Av/Calle/Jr y N°):** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Distrito:** | | | | | | | **Provincia:** | | | | | | | | | **Teléfono:** | | | | |
| **Celular:** | | | | | | | **Correo electrónico:** | | | | | | | | | | | | | |
| **Fecha de creación:** | | | | | | | **Área construida:** | | | | | | | | | **RUC:** | | | | |
| **¿Cuenta con Acreditación NTP ISO/IEC 17025?** | | | | | | | | | | | | | | | **SI: ( )** | | | **No: ( )** | | |
| De ser positivo, adjuntar copia de la Resolución o Cédula de Notificación | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **¿Cuenta con sedes en el interior del país?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **El laboratorio, construido en el año ( ) cuenta con (Marque con una X):** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Ambientes:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Área exclusiva para recibir las muestras** | | | | | | | | | |  | | **Área exclusiva para procesar las muestras** | | | | | | |  | |
| **Área exclusiva para el almacenamiento de las muestras** | | | | | | | | | |  | | **Área exclusiva para el almacenamiento de los reactivos** | | | | | | |  | |
| **Área exclusiva para la extracción de ADN** | | | | | | | | | |  | | **Área exclusiva para realizar la PCR (preparación de reactivos)** | | | | | | |  | |
| **Área exclusiva para realizar la PCR (termocicladores)** | | | | | | | | | |  | | **Área exclusiva para la electroforesis y análisis de geles** | | | | | | |  | |
| **Área de lavado y esterilización** | | | | | | | | | |  | | **Área administrativa u oficinas** | | | | | | |  | |
| **Ambientes con temperatura controlada** | | | | | | | | | |  | | **Ambientes con presión controlada** | | | | | | |  | |
| **Comentarios adicionales:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Equipos (Ponga el número de equipos):** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Termocicladores** | | | | |  | | **Convencionales** | | | | | |  | | | **Tiempo Real** | | | |  |
| **Fecha de última calibración y/o mantenimiento:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Cabinas de flujo laminar** | | | | |  | | **Cabinas de Bioseguridad** | | | | | |  | | | **Cabinas de PCR** | | | |  |
| **Fecha de última calibración y/o mantenimiento:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Cámaras de electroforesis** | | | | |  | | **Verticales** | | | | | |  | | | **Horizontales** | | | |  |
| **Fotodocumentador** | | | | |  | | **Robot para la extracción de ADN** | | | | | |  | | | **Robot para la preparación de reactivos de PCR** | | | |  |
| **Purificador de Agua tipo MilliQ o similar** | | | | |  | | **Balanza analítica** | | | | | |  | | | **Termobloques** | | | |  |
| **Set de pipetores** | | | | |  | | **Detallar Pipetores:** | | | | | | | | | | | | | |
| **Fecha de calibración:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Campana extractora de gases** | | | | |  | | **Refrigeradora -20°C** | | | | | |  | | | **Congeladora -80°C** | | | |  |
| **pHMetro** | | | | |  | | **Agitador magnético** | | | | | |  | | | **Baño maría** | | | |  |
| **Centrífuga** | | | | |  | | **Ultracentrífuga** | | | | | |  | | | **Autoclave** | | | |  |
| **¿Son refrigeradas?** | | | | | | | | | | | | | | | | **Vórtex** | | | |  |
| **Comentarios adicionales:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |