Soporte de Vida

Stork Medical SAS
Nit. 900.924.610 - 3

INFORME DE CALIBRACION

REPORT CALIBRATION

Certificado de Calibración No **SMCN-00727-23**

Solicitante.

CLIENTE: MEDICENTER IPS
Client

NIT: 900.224.092-4
NIT

TELÉFONO: 311 8566335
Telephone

DIRECCIÓN CRA 23 N° 10-163
Address

CIUDAD: SAN JOSE DEL GUAVIARE
City

Equipo Bajo Prueba.

EQUIPO: ELECTROCARDIÓGRAFO
Equipment

MARCA: EDAN
Brand

MODELO: SE 3
Model

SERIE: 360250-M22101
Serial

ID. Institución: EQU-055
Institution ID.

Lugar y condiciones ambientales de la calibración.

Ubicación real del EBP: CONSULTORIO MEDICO
EBP Real Ubication

Lugar de Calibración: MEDICENTER IPS
Place of Calibration

Fecha Calibración: 2023-07-29
Date of Calibration

	Inicial		Final
TEMPERATURA:	26	**°C**	26
Temperature			
HUMEDAD RELATIVA:	51	**%**	52
Humidity			

Número de páginas: (2)
Incluyendo Anexos
Number of Pages

Método Utilizado:

Método de comparación directa con el patrón de referencia.

Instructivo de calibración **STT-M-9**

Información de equipos patrones utilizados

Patrón Utilizado	*Marca*	*Modelo*	*Serie*	*Fecha de calibración*	*Codigo Interno*	*Certificado No*	*Trazabilidad*
Simulador Signos Vitales	*CONTEC*	*MS400*	*20120100014*	*23/08/2022*	*N.R*	*L3687*	*Biosancta*
Calibrador de Pie de Rey	*N.R*	*N.R*	*N.R*	*19/08/2022*	*AFSMB-0040/10502*	*CC 318710*	*Celsius*

Nuestros instrumentos son trazables a estandares internacionales (NIST).

Incertidumbre de la Medicion

La incertidumbre de la medicion fue estimada de acuerdo con el JCGM 100: 2008 GUM 1995 con ligeras correciones (Evaluacion de datos de medicion Guia para Expresion de la incertidumbre de la medida). Primera edicion Septiembre 2008. La incertidumbre de medicion reportada fue estimada teniendo en cuenta las contribuciones de la repetibilidad y resolucion del instrumento bajo calibracion (IBC), ademas se consideran las contribuciones debidas a la estabilidad y uniformidad del medio de calibracion, trazabilidad y resolucion de los instrumentos patron.
La incertidumbre reportada corresponde a la incertidumbrede medicion expandida que resulta de la incertidumbre combinada multiplicada por el factor de cobertura k. Si la incertidumbre denominante tiene distribucion rectangular se reporta un K=1,65. Estos factores de cobertura corresponden a un nivel de confianza de 95%.

Soporte de Vida

Stork Medical SAS
Nit. 900.924.610 - 3

Certificado de Calibración No **SMCN-00727-23**

RESULTADOS DE CALIBRACIÓN

RESULTADOS DE CALIBRACIÓN DE FRECUENCIA CARDIACA

Valor de referencia	*Medición Promedio*	*Error*	*Incertidumbre Expandida*	
30	30,01	0,01	±	0,9
60	60,02	0,02	±	0,9
120	120,07	0,07	±	0,9

Unidad de medida: Lat/min

Rango de Calibración EBP: 30 - 120

Resolución EBP: 1

Mediciones realizadas: 8

RESULTADOS DE CALIBRACIÓN DE AMPLITUD

Valor de referencia	*Medición Promedio*	*Error*	*Incertidumbre Expandida*	
1	1,00	0,00	±	0,9

Unidad de medida: mV/Div

Resolución EBP: 1

Mediciones realizadas: 8

NOTA ACLARATORIA

Los resultados contenidos en el presente certificado se refieren al momento y condiciones en que se realizaron las mediciones. El usuario determina de acuerdo a la tolerancia establecida para el proceso de medicion con el instrumento, si este le es util con los resultados emitidos. El laboratorio que lo emite no se responsabiliza de los perjucios que puedan derivarse del uso inadecuado de los intrumentos calibrados. Este certificado no podra ser reproducido total o parcialmente excepto cuando se haya obtenido permiso por escrito de Stork Medical SAS. ." Debe quedar claro que el resultado de la calibracion solo lo define el tamaño de la incertidumbre no califica necesariamente al instrumento".En el presente documento, se expresa los separadores decimales con el simbolo de coma(,).

EQUIPO APROBADO

FIN DEL CERTIFICADO

END OF CERTIFICATE

REVISÓ Y AUTORIZÓ:



Ing. Juan Sebastian Torrente Peña

Director del laboratorio

Contacto: 313 244 7836 / 315 584 7563 / e-mail: gerencia@storkmedicalsas.com / comercial@storkmedicalsas.com / Bogotá - Neiva - Ibague

Soporte de Vida

Stork Medical SAS
Nit. 900.924.610 - 3

Certificado de Calibración No. **SMCN-00734-23**

INFORME DE CALIBRACION

REPORT CALIBRATION

Solicitante.

CLIENTE: MEDICENTER I.P.S
Client

NIT: 900224092-4
NIT

TELÉFONO: 3204927431
Telephone

DIRECCIÓN: CARRERA 23 NO. 10 - 163 SAN JOSÉ DEL GUAVIARE - GUAVIARE
Address

CIUDAD: SAN JOSÉ DEL GUAVIARE (GUAVIARE)
City

Equipo Bajo Prueba.

EQUIPO: ESPIRÓMETRO
Equipment

MARCA: MIR
Brand

MODELO: SPIROBANKG
Model

SERIE: A23-048
Serial

ID. Institución: EQU-006
Institution ID.

Lugar y condiciones ambientales de la calibración.

Ubicación real del EBP: MEDICENTER I.P.S
EBP Real Ubication

Lugar de Calibración: LABORATORIO STORK MEDICAL
Place of Calibration

Fecha Calibración: 2023-07-31
Date of Calibration

	Inicial		Final
TEMPERATURA: *Temperature*	20,1	**°C**	20,2
HUMEDAD RELATIVA: *Humidity*	57	**%**	57,0

Número de páginas: 2
Incluyendo Anexos
Number of Pages

Método Utilizado:

Método de comparación directa con el patrón de referencia.

Instructivo de calibración **STT-M-13**

La incertidumbre de medición ha sido estimada con un nivel de confianza del 95%, k = 2

Información de equipos patrones utilizados

EQUIPO PATRÓN	MARCA	MODELO	SERIE	FECHA DE CALIBRACIÓN	CERTIFICADO No.	TRAZABILIDAD
RECIPIENTE VOLUMETRICO - JERINGA	RUDOLPH	5570	12381	2023-03-15	V1666	METROLOGÍA ANALÍTICA S.A.S

Trazabilidad: Estándares NIST

Incertidumbre de la Medición

La incertidumbre de la medición fue estimada de acuerdo con el JCGM 100: 2008 GUM 1995 con ligeras correciones (Evaluación de datos de medición Guia para Expresión de la incertidumbre de la medida). Primera edición Septiembre 2008. La incertidumbre de medición reportada fue estimada teniendo en cuenta las contribuciones de la repetibilidad y resolución del instrumento bajo calibración (IBC), ademas se consideran las contribuciones debidas a la estabilidad y uniformidad del medio de calibración, trazabilidad y resolución de los instrumentos patron.
La incertidumbre reportada corresponde a la incertidumbre de medición expandida que resulta de la incertidumbre combinada multiplicada por el factor de cobertura k. Si la incertidumbre denominante tiene distribución rectangular se reporta un K=2.
Estos factores de cobertura corresponden a un nivel de confianza de 95%.

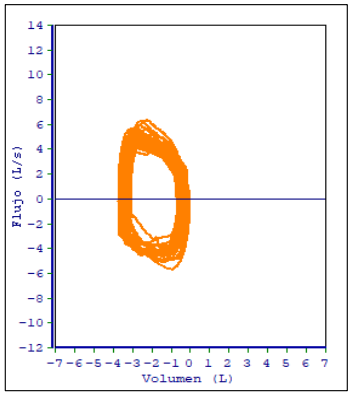
Soporte de Vida

Stork Medical SAS
Nit. 900.924.610 - 3

Certificado de Calibración No. **SMCN-00734-23**

RESULTADOS DE CALIBRACIÓN

RESULTADOS DE CALIBRACIÓN DE MEDIDA APARTIR DE 10 MEDICIONES



Unidad de medida:	L
Rango de Calibración EBP:	0 - 3
Resolución EBP:	0,01
Mediciones Realizadas:	20

INCERTIDUMBRE EXPANDIDA	
±	2,8

Detalles Test Calibración

Expiración (L)	3,06	3,09	3,07	3,05	3,06	3,09	3,06	3,07	3,09	3,07
	3,06	3,07	3,04	3,07	3,06	3,08	3,02	3,07	3,06	
Inspiración (L)	3,08	3,06	3,13	3,07	3,09	3,06	3,11	3,03	3,09	3,11
	3,09	3,09	3,05	3,04	3,06	3,08	3,04	3,05	3,02	3,01

Este certificado no podrá ser reproducido total o parcialmente excepto cuando se haya obtenido permiso escrito de Stork Medical S.A.S.
This certificate must not be partially or totally reproduced, except with Stork Medical S.A.S. written permission.
Los resultados que se encuentran en éste certificado se refieren al momento y condiciones en que se realizaron las mediciones.
Stork Medical S.A.S. no se responsabiliza de los daños que puedan ser causados por el uso inadecuado de los equipos calibrados
The results contents in this certificate refer to the moment and condition that the measurements were made.
Stork Medical S.A.S.does not assume responsibility for the damage that can be cause by misuse of the calibrated.
El usuario es responsable de la calibración de sus instrumentos a intervalos apropiados.
The user is responsable for having his instruments calibrated at apropiate intervals.

**** FIN DEL CERTIFICADO ****

***** END OF CERTIFICATE *****

Realizó:

Juan Sebastian Torrente Peña

Ingeniero de Calibración

Calibration Engineer

Soporte de Vida

Stork Medical SAS
Nit. 900.924.610 - 3

REPORTE DE SERVICIO

SMMN-00742-23

DATOS DEL SERVICIO				
Nombre del Cliente:		**Nombre Del Responsable:**		**Fecha:**
MEDICENTER		MARTHA ELENA WILCHES		28/07/2023
Sede:		**Area:**		**Ubicación**
PRINCIPAL		FONOAUDIOLOGIA		CONSULTORIO
Dirección:		**Teléfono:**		**Ciudad:**
CR 23 10 163		311 8566335		SAN JOSE DEL GUAVIARE
Equipo:	**Marca:**	**Modelo:**	**Serie:**	**Inventario:**
CABINA SONOAMORTIGUADA	AUDIMED	IMPROYET 329E	NO REGISTRA	EQU-033
Servicio Solicitado:	MANTENIMIENTO PREVENTIVO			

REPORTE DE SERVICIO				
Mantenimiento Preventivo (MP) ■	**Mantenimiento Correctivo (MC)** ☐	**Instalación (IN)** ☐	**Calibración (CA)** ☐	**Verificación (VE)** ☐
Contrato ■	**Comodato** ☐	**Garantía** ☐	**Tipo de Garantía**	
Mes Cronograma:		**Fecha de Inicio**	**Hora de Llegada**	**Hora Salida**
JULIO		28/07/2023	7:00	19:00
		Fecha de Término	**Hora de Llegada**	**Hora Salida**
		28/07/2023	7:00	19:00

DETALLE DE TRABAJO

SE REALIZA LIMPIEZA GENERAL AL EQUIPO, SE REVISA CABLE AC, CONEXIONES ELECTRICAS, INTERRUPTOR, TARJETAS ELECTRONICAS, PERILLAS DE CONTROL, BOTONES, DISPLAY, CARCASA, AUDIFONOS, SE REALIZAN PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO EN DIFERENTES FRECUENCIAS Y DESIVELES, QUEDANDO EN BUENAS CONDICIONES OPERATIVAS.

REQUIERE REPUESTOS: SI ☐ NO ■		**REPUESTOS INSTALADOS:** SI ☐ NO ■	
REPUESTO	**CANTIDAD**	**RECIBIDO POR**	**CODIGO**
.	.	.	.
.	.	.	.
.	.	.	.
.	.	.	.

INFORMACION DE ENTREGA:		**Servicio Concluido:** SI ■ NO ☐	
En Funcionamiento ■	**Con Falla** ☐	**Fuera de Servicio** ☐	**Dado de Baja** ☐
OBSERVACIONES:	NINGUNA		

TECNOLOGO DE SERVICIO

Stork Medical SAS NIT. 900.924.610 - 3 Juan Sebastian Murcia T. Tecnologo INV. RH.291607 - 371

JUAN SEBASTIA MURCIA TORREJANO

CLIENTE / USUARIO

MARTHA ELENA WILCHES

Certificate of Calibration

Calibration Date: 2023-08-16
Technician: ING IVAN SILVA TP No CN206 38625
Customer: MEDICENTER IPS
CR 23 # 10-16
SAN JOSE DEL GUAVIARE

Audiometer

Manufacturer: AMPLIVOX
Model Number: 260 **Type:** 1
Serial Number: 18184 **Inventory #:**
Number of Channels: 1 **Channel tested:** 1

Earphones **Supra-aural** **Insert*** **Circumaural***

Manufacturer: Interacoustics
Model Number: DD45 318-3
Right S/N: -----
Left S/N: -----

Bone Vibrator

Manufacturer: RADIOEAR
Model Number: B71
Serial Number: W44128

Speakers **Left** **Right**

Manufacturer:
Model Number:
Serial Number:

Instrumentation	Manufacturer	Model	Serial Number	Cal Due
Sound Level Meter	Larson-Davis	824	A4379	2024-04-28
Preamp	Larson-Davis	PRM902	5171	2024-04-28
Open Air Mic	Larson-Davis	2575	2171	2024-04-29
AEC101 Mic	Larson-Davis	2575	2171	2024-04-29
AEC100 Mic	Larson-Davis	2575	2171	2024-04-29
AEC104 Mic	Larson-Davis	2575	2171	2024-04-29
AEC102 Mic	Larson-Davis	2575	2171	2024-04-29
AEC103 Mic	Larson-Davis	2575	2171	2024-04-29
Calibrator	Larson-Davis	CAL250	5312	2024-04-29
Mastoid	Larson Davis	AMC493C	6043	2024-04-29

AUDITEK SAS certifies that this audiometer meets or exceeds the minimum specifications described in the American National Standards Institute Specification for Audiometers. (ANSI S3.6 2010)

Signature: _____

ING IVAN SILVA TP No CN206 38625

Auditek s.a.s
NIT 900.420.045-8

Date Issued: 2023-08-22

* Includes non-standard RETSPL.

Calibration Date: 2023-08-16
Technician: ING IVAN SILVA TP No CN206 38625
Customer: MEDICENTER IPS
CR 23 # 10-16
SAN JOSE DEL GUAVIARE

Audiometer

Manufacturer:	AMPLIVOX			
Model Number:	260	**Type:**	1	
Serial Number:	18184	**Inventory #:**		
Number of Channels:	1	**Channel Tested:**	1	

Earphones	**Supra-aural**	**Insert***	**Circumaural***
Manufacturer:	Interacoustics		
Model Number:	DD45 318-3		
Right S/N:	-----		
Left S/N:	-----		

Bone Vibrator

Manufacturer:	
Model Number:	
Serial Number:	

Speakers	**Left**	**Right**
Manufacturer:		
Model Number:		
Serial Number:		

Instrumentation	**Manufacturer**	**Model**	**Serial Number**	**Cal Due**
Sound Level Meter	Larson-Davis	824	A4379	2024-04-28
Preamp	Larson-Davis	PRM902	5171	2024-04-28
Calibrator	Larson-Davis	CAL250	5312	2024-04-29
Mastoid	Larson Davis	AMC493C	6043	2024-04-29
Open Air Mic	Larson-Davis	2575	2171	2024-04-29
AEC101 Mic	Larson-Davis	2575	2171	2024-04-29
AEC100 Mic	Larson-Davis	2575	2171	2024-04-29
AEC104 Mic	Larson-Davis	2575	2171	2024-04-29
AEC102 Mic	Larson-Davis	2575	2171	2024-04-29
AEC103 Mic	Larson-Davis	2575	2171	2024-04-29

* Includes non-standard RETSPL

Test Name	Supra-aural Earphones	Bone Vibrator	Speakers	Insert Earphones	Circumaural Earphones
Hearing Level	Pass	NA	-	-	-
Frequency	Pass	NA	NA	-	-
Linearity	Pass	NA	NA	-	-
Harmonic Distortion	Pass	-	NA	-	-
Pulse	-	NA	NA	-	-
Cross Talk	-	NA	NA	-	-
Frequency Modulation	-	NA	NA	-	-
Narrow Band Level	Pass	NA	-	-	-
Broad Band Noise	-	NA	NA	-	-
Speech	-	-	-	-	NA

Hearing Level Test

Supra-aural earphones

Left Earphone

Freq (Hz)	Measured SPL	Hearing Level	SPL Deviation	Target SPL
125	118.5	71.0	1.0	114.5 to 120.5
250	98.2	71.2	1.2	94.0 to 100.0
500	83.7	70.7	0.7	80.0 to 86.0
750	76.9	70.4	0.4	73.5 to 79.5
1000	76.7	70.7	0.7	73.0 to 79.0
1500	78.5	70.5	0.5	75.0 to 81.0
2000	78.7	70.7	0.7	75.0 to 81.0
3000	78.4	70.4	0.4	75.0 to 81.0
4000	79.6	70.6	0.6	76.0 to 82.0
6000	90.8	70.3	0.3	85.5 to 95.5
8000	85.5	73.5	3.5	77.0 to 87.0

Right Earphone

Freq (Hz)	Measured SPL	Hearing Level	SPL Deviation	Target SPL
125	118.2	70.7	0.7	114.5 to 120.5
250	97.8	70.8	0.8	94.0 to 100.0
500	84.5	71.5	1.5	80.0 to 86.0
750	77.1	70.6	0.6	73.5 to 79.5
1000	76.7	70.7	0.7	73.0 to 79.0
1500	79.0	71.0	1.0	75.0 to 81.0
2000	79.0	71.0	1.0	75.0 to 81.0
3000	78.6	70.6	0.6	75.0 to 81.0
4000	80.0	71.0	1.0	76.0 to 82.0
6000	90.8	70.3	0.3	85.5 to 95.5
8000	84.9	72.9	2.9	77.0 to 87.0

Frequency Accuracy Test

Supra-aural earphones

	Left			Right	
Freq (Hz)	Measured Frequency	Frequency Deviation	Target Frequency	Measured Frequency	Frequency Deviation
125	125.0	0.0	123.8 to 126.3	125.0	0.0
250	250.0	0.0	247.5 to 252.5	250.0	0.0
500	500.0	0.0	495.0 to 505.0	500.0	0.0
750	750.0	0.0	742.5 to 757.5	750.0	0.0
1000	1000.0	0.0	990.0 to 1010.0	1000.0	0.0
1500	1499.9	-0.1	1485.0 to 1515.0	1499.9	-0.1
2000	2000.0	0.0	1980.0 to 2020.0	2000.0	0.0
3000	3000.0	0.0	2970.0 to 3030.0	3000.0	0.0
4000	4000.0	0.0	3960.0 to 4040.0	4000.0	0.0
6000	6000.0	0.0	5940.0 to 6060.0	6000.0	0.0
8000	8000.0	0.0	7920.0 to 8080.0	8000.0	0.0

Linearity Test

Supra-aural earphones

Left Earphone — Test frequency: 1000.0 Hz — Test step: 5 dB

Dial Level	dB SPL	HL Variance	Measured SPL	Measured Step	Step Variance	Target Step
110	110.47	0.47	116.47			
105	105.53	0.53	111.53	4.9	-0.1	4.0 to 6.0
100	100.64	0.64	106.64	4.9	-0.1	4.0 to 6.0
95	95.68	0.68	101.68	5.0	-0.0	4.0 to 6.0
90	90.63	0.63	96.63	5.0	0.0	4.0 to 6.0
85	85.66	0.66	91.66	5.0	-0.0	4.0 to 6.0
80	80.80	0.80	86.80	4.9	-0.1	4.0 to 6.0
75	75.68	0.68	81.68	5.1	0.1	4.0 to 6.0
70	70.83	0.83	76.83	4.9	-0.1	4.0 to 6.0
65	66.19	1.19	72.19	4.6	-0.4	4.0 to 6.0
60	60.94	0.94	66.94	5.2	0.2	4.0 to 6.0
55	55.78	0.78	61.78	5.2	0.2	4.0 to 6.0
50	50.81	0.81	56.81	5.0	-0.0	4.0 to 6.0
45	45.91	0.91	51.91	4.9	-0.1	4.0 to 6.0
40	40.95	0.95	46.95	5.0	-0.0	4.0 to 6.0
35	36.03	1.03	42.03	4.9	-0.1	4.0 to 6.0
30	31.00	1.00	37.00	5.0	0.0	4.0 to 6.0

NF = 0.0 dB

Right Earphone — Test frequency: 1000.0 Hz — Test step: 5 dB

Dial Level	dB SPL	HL Variance	Measured SPL	Measured Step	Step Variance	Target Step
110	110.38	0.38	116.38			
105	105.43	0.43	111.43	4.9	-0.1	4.0 to 6.0
100	100.96	0.96	106.96	4.5	-0.5	4.0 to 6.0
95	96.02	1.02	102.02	4.9	-0.1	4.0 to 6.0
90	90.55	0.55	96.55	5.5	0.5	4.0 to 6.0
85	85.99	0.99	91.99	4.6	-0.4	4.0 to 6.0
80	81.08	1.08	87.08	4.9	-0.1	4.0 to 6.0
75	75.69	0.69	81.69	5.4	0.4	4.0 to 6.0
70	71.14	1.14	77.14	4.6	-0.4	4.0 to 6.0
65	65.75	0.75	71.75	5.4	0.4	4.0 to 6.0
60	60.79	0.79	66.79	5.0	-0.0	4.0 to 6.0
55	55.84	0.84	61.84	5.0	-0.0	4.0 to 6.0
50	50.93	0.93	56.93	4.9	-0.1	4.0 to 6.0
45	45.76	0.76	51.76	5.2	0.2	4.0 to 6.0
40	40.81	0.81	46.81	4.9	-0.1	4.0 to 6.0
35	36.30	1.30	42.30	4.5	-0.5	4.0 to 6.0
30	30.88	0.88	36.88	5.4	0.4	4.0 to 6.0

NF = 0.0 dB

Distortion Test

Supra-aural earphones

Left Earphone

Frequency (Hz)	Meas Freq. (Hz)	Fund. (dB)	2nd Harm (dB)	3rd Harm (dB)	4th Harm (dB)	5th Harm (dB)	THD (%)	Max THD (%)
125	125.0	123.7	66.4	47.7	43.7	42.2	0.1	2.5
250	250.0	118.6	54.9	35.4	33.3	26.5	0.1	2.5
500	500.0	124.0	65.9	58.5	37.5	48.5	0.1	2.5
750	750.0	117.0	50.5	50.5	31.7	14.0	0.1	2.5
1000	1000.0	107.0	39.5	28.8		12.0	0.0	2.5
1500	1500.0	118.4	63.3	42.4	30.0		0.2	2.5
2000	2000.0	118.2	63.6	42.3		12.9	0.2	2.5
3000	3000.0	115.3	60.9	31.5			0.2	2.5
4000	4000.0	119.8	69.4	43.5			0.3	2.5
6000	6000.0	130.7	90.9				1.0	2.5
8000	8000.0	112.9	50.5				0.1	2.5

Right Earphone

Frequency (Hz)	Meas Freq. (Hz)	Fund. (dB)	2nd Harm (dB)	3rd Harm (dB)	4th Harm (dB)	5th Harm (dB)	THD (%)	Max THD (%)
125	125.0	123.5	65.3	44.1	43.7	43.1	0.1	2.5
250	250.0	118.5	53.3	37.2	33.3	26.3	0.1	2.5
500	500.0	124.2	65.7	56.0	38.6	50.0	0.1	2.5
750	750.0	117.0	49.8	48.1	29.9	18.2	0.1	2.5
1000	1000.0	114.3	48.5	39.3	24.0	15.3	0.1	2.5

1500	1500.0	117.1	62.2	39.7	30.2	0.2	2.5
2000	2000.0	118.8	64.1	44.9		0.2	2.5
3000	3000.0	113.9	60.0	28.3		0.2	2.5
4000	4000.0	116.6	66.8	34.5		0.3	2.5
6000	6000.0	130.8	90.9			1.0	2.5
8000	8000.0	112.6	53.0			0.1	2.5

Narrow Band Level Test

Supra-aural earphones

Left Earphone

Freq (Hz)	Measured SPL	Hearing Level	SPL Deviation	Target SPL
125	111.7	60.2	0.2	108.5 to 116.5
250	101.1	70.1	0.1	98.0 to 106.0
500	88.0	71.0	1.0	84.0 to 92.0
750	81.5	70.0	0.0	78.5 to 86.5
1000	82.4	70.4	0.4	79.0 to 87.0
1500	84.2	70.2	0.2	81.0 to 89.0
2000	85.1	71.1	1.1	81.0 to 89.0
3000	84.7	70.7	0.7	81.0 to 89.0
4000	84.0	70.0	0.0	81.0 to 89.0
6000	95.1	69.6	-0.4	92.5 to 100.5
8000	88.1	71.1	1.1	84.0 to 92.0

Right Earphone

Freq (Hz)	Measured SPL	Hearing Level	SPL Deviation	Target SPL
125	110.0	58.5	-1.5	108.5 to 116.5
250	101.8	70.8	0.8	98.0 to 106.0
500	87.5	70.5	0.5	84.0 to 92.0
750	81.9	70.4	0.4	78.5 to 86.5
1000	82.1	70.1	0.1	79.0 to 87.0
1500	84.5	70.5	0.5	81.0 to 89.0
2000	85.5	71.5	1.5	81.0 to 89.0
3000	84.4	70.4	0.4	81.0 to 89.0
4000	84.7	70.7	0.7	81.0 to 89.0
6000	95.8	70.3	0.3	92.5 to 100.5
8000	89.0	72.0	2.0	84.0 to 92.0

Notes & Comments

P- pass F-fail NA- Not Applicable

Left Earphone	P	Power Switch	P
Right Earphone	P	Fuse	P
Left Earphone Cushion	P	Tone interrupter	P
Right Earphone Cushion	P	Tone reverse switch	P
Left Earphone cord	P	Frequency selector switch	P
Right Earphone cord	P	Earphone selector switch	P
Headband	P	Response cord	P
Bone Conductor	P	Output selector switch	P
Bone Conductor cord	P	Chan 1 input selector switch	P
Power cord	P	Chan 2 input selector switch	P
Tone 'on' lamp	P	Function selector switch	P
Power 'on' lamp	P	Microphone	P
Attenuator	P	Monitor phone/speaker	P
Masking control	P	Manual/pulse tone control	P
Volume control	P	VU meter	P

Soporte de Vida

Stork Medical SAS
Nit. 900.924.610 - 3

INFORME DE CALIBRACION

REPORT CALIBRATION

Certificado de Calibracion N. **SMCN-00716-23**

Solicitante.

CLIENTE: MEDICENTER IPS
Client

NIT: 900.224.092-4
NIT

TELÉFONO: 311 8566335
Telephone

DIRECCIÓN: CRA 23 N° 10-163
Address

CIUDAD: SAN JOSE DEL GUAVIARE
City

Equipo Bajo Prueba.

EQUIPO: TERMOHIGROMETRO
Equipment

MARCA: KER-GERMANY
Brand

MODELO: SH-124B
Model

SERIE: 124
Serial

ID. Institución: EQU-069
Institution ID.

Lugar y condiciones ambientales de la calibración.

Ubicación real del EBP: LABORATORIO
EBP Real Ubication

Lugar de Calibración: LABORATORIO STORK
Place of Calibration

Fecha Calibración: 2023-07-29
Date of Calibration

	Inicial		Final
TEMPERATURA: ***Temperature***	26	**°C**	26
HUMEDAD RELATIVA: ***Humidity***	52	**%**	55

Número de páginas: (3)
Incluyendo Anexos
Number of Pages

Método Utilizado:

Método de comparación directa con el patrón de referencia, siguiendo el procedimiento TH-001 para termometros digitales. En la magnitud de humedad de acuerdo a la Guía técnica sobre trazabilidad e incertidumbre en la calibración de higrometros de humedad relativa CENAM 2013.

Instructivo de calibración **STT-M-25**

Información de equipos patrones utilizados

Patrón Utilizado	*Marca*	*Modelo*	*Serie*	*Fecha de calibración*	*Certificado No*	*Trazabilidad*
TERMOHIGROMETRO	*UNI-T*	*UT333 BT*	*2019005960*	*19/08/2022*	*CC 318708*	*Celsius*

Nuestros instrumentos son trazables a estandares internacionales (NIST).

Incertidumbre de la Medicion

La incertidumbre de la medicion fue estimada de acuerdo con el JCGM 100: 2008 GUM 1995 con ligeras correciones (Evaluacion de datos de medicion Guia para Expresion de la incertidumbre de la medida). Primera edicion Septiembre 2008. La incertidumbre de medicion reportada fue estimada teniendo en cuenta las contribuciones de la repetibilidad y resolucion del instrumento bajo calibracion (IBC), ademas se consideran las contribuciones debidas a la estabilidad y uniformidad del medio de calibracion, trazabilidad y resolucion de los instrumentos patron.
La incertidumbre reportada corresponde a la incertidumbrede medicion expandida que resulta de la incertidumbre combinada multiplicada por el factor de cobertura k. Si la incertidumbre denominante tiene distribucion rectangular se reporta un K=1,65. Estos factores de cobertura corresponden a un nivel de confianza de 95%.

Soporte de Vida

Stork Medical SAS
Nit. 900.924.610 - 3

Certificado de Calibracion N. **SMCN-00716-23**

RESULTADOS DE CALIBRACIÓN

RESULTADOS DE CALIBRACION TEMPERATURA INTERIOR

Sensor de Temperatura	*Medición Promedio*	*Error*	*Incertidumbre Expandida*	
T1-EQUIPO	2,5	0,10	±	0,5
T1-E. PATRON	2,60		±	0,57

Sensor de Temperatura	*Medición Promedio*	*Error*	*Incertidumbre Expandida*	
T2-EQUIPO	5,2	0,14	±	0,5
T2-E. PATRON	5,29		±	0,57

Sensor de Temperatura	*Medición Promedio*	*Error*	*Incertidumbre Expandida*	
T3-EQUIPO	8,0	-0,07	±	0,6
T3-E. PATRON	7,90		±	0,52

Unidad de medida: C°

Resolución EBP: 0,1

Mediciones realizadas: 4

RESULTADOS DE CALIBRACION TEMPERATURA EXTERIOR

Sensor de Temperatura	*Medición Promedio*	*Error*	*Incertidumbre Expandida*	
T1-EQUIPO	15,3	0,14	±	2,8
T1-E.PATRON	15,44		±	2,07

Sensor de Temperatura	*Medición Promedio*	*Error*	*Incertidumbre Expandida*	
T2-EQUIPO	25,1	0,13	±	2,8
T2-E.PATRON	25,23		±	0,00

Sensor de Temperatura	*Medición Promedio*	*Error*	*Incertidumbre Expandida*	
T3-EQUIPO	28,3	0,11	±	0,0
T3-E.PATRON	28,41		±	0,52

Unidad de Medida: Cº

Resolucion EBP: 0,1

Mediciones realizadas: 4

RESULTADOS DE CALIBRACION HUMEDAD

Sensor de Humedad	*Medición Promedio*	*Error*	*Incertidumbre Expandida*	
%RH1-EQUIPO	42	1,63	±	2,1
%RH1-E. PATRON	43,38		±	1,7

Sensor de Humedad	*Medición Promedio*	*Error*	*Incertidumbre Expandida*	
%RH2-EQUIPO	52	1,74	±	2,1
%RH2-E. PATRON	53,24		±	1,7

Sensor de Humedad	*Medición Promedio*	*Error*	*Incertidumbre Expandida*	
%RH3-EQUIPO	63	1,57	±	2,5
%RH3-E. PATRON	64,08		±	2,2

Unidad de Medida: %

Resolucion EBP: 1

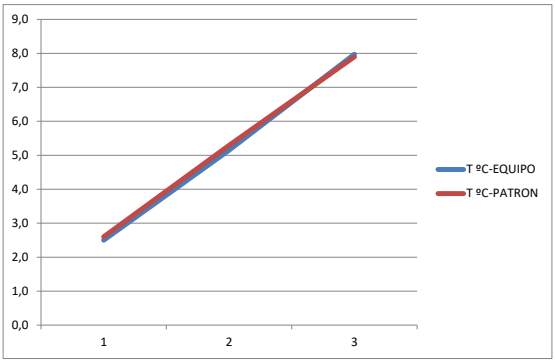
Mediciones realizadas: 4

Soporte de Vida

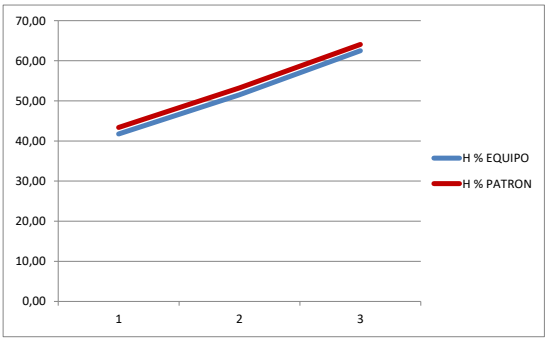
Stork Medical SAS
Nit. 900.924.610 - 3

Certificado de Calibracion N. **SMCN-00716-23**

GRÁFICA DE TEMPERATURA vs PATRON



GRÁFICA DE HUMEDAD vs PATRON



NOTA ACLARATORIA

Los resultados contenidos en el presente certificado se refieren al momento y condiciones en que se realizaron las mediciones. El usuario determina de acuerdo a la tolerancia establecida para el proceso de medicion con el instrumento, si este le es util con los resultados emitidos. El laboratorio que lo emite no se responsabiliza de los perjucios que puedan derivarse del uso inadecuado de los intrumentos calibrados. Este certificado no podra ser reproducido total o parcialmente excepto cuando se haya obtenido permiso por escrito de Stork Medical SAS. ." Debe quedar claro que el resultado de la calibracion solo lo define el tamaño de la incertidumbre no califica necesariamente al instrumento".En el presente documento, se expresa los separadores decimales con el simbolo de coma(,).

EQUIPO APROBADO

FIN DEL CERTIFICADO

END OF CERTIFICATE

Realizó y Aprobo:

Stork Medical SAS
Nit. 900.924.610 -
Juan Sebastian Torrente P.
Ingeniero Biomedico

Ing. Juan Sebastian Torrente Peña

Director del laboratorio

Soporte de Vida

Stork Medical SAS
Nit. 900.924.610 - 3

INFORME DE CALIBRACION

REPORT CALIBRATION

Certificado de Calibración No **SMCN-00720-23**

Solicitante.

CLIENTE: MEDICENTER IPS
Client

NIT: 900.224.092-4
NIT

TELÉFONO: 311 8566335
Telephone

DIRECCIÓN: CRA 23 N° 10-163
Address

CIUDAD: SAN JOSE DEL GUAVIARE
City

Equipo Bajo Prueba.

EQUIPO: MICROCENTRIFUGA
Equipment

MARCA: QBC
Brand

MODELO: 424740
Model

SERIE: 3140017
Serial

ID. Institución: EQU-023
Institution ID.

Lugar y condiciones ambientales de la calibración.

Ubicación real del EBP: LABORATORIO
EBP Real Ubication

Lugar de Calibración: LABORATORIO
Place of Calibration

Fecha Calibración: 2023-07-28
Date of Calibration

	Inicial		Final
TEMPERATURA:	26	**°C**	26
HUMEDAD RELATIVA:	51	**%**	53

Número de páginas: (2)
Incluyendo Anexos
Number of Pages

Método Utilizado:
El método utilizado en la calibración es comparación directa con instrumentos patrón.

Instructivo de calibración **STT-M-43**

Información de equipos patrones utilizados

Patrón Utilizado	Marca	Modelo	Serie	Fecha de calibración	Certificado No	Trazabilidad
Tacometro	*N.R*	*DT-2234C*	*325024*	*2022-08-19*	*CA 233278*	*Celsius*

Nuestros instrumentos son trazables a estandares internacionales (NIST).

Incertidumbre de la Medicion

La incertidumbre de la medicion fue estimada de acuerdo con el JCGM 100: 2008 GUM 1995 con ligeras correciones (Evaluacion de datos de medicion Guia para Expresion de la incertidumbre de la medida). Primera edicion Septiembre 2008. La incertidumbre de medicion reportada fue estimada teniendo en cuenta las contribuciones de la repetibilidad y resolucion del instrumento bajo calibracion (IBC), ademas se consideran las contribuciones debidas a la estabilidad y uniformidad del medio de calibracion, trazabilidad y resolucion de los instrumentos patron.
La incertidumbre reportada corresponde a la incertidumbrede medicion expandida que resulta de la incertidumbre combinada multiplicada por el factor de cobertura k. Si la incertidumbre denominante tiene distribucion rectangular se reporta un K=1,65. Estos factores de cobertura corresponden a un nivel de confianza de 95%.

Soporte de Vida

Stork Medical SAS
Nit. 900.924.610 - 3

Certificado de Calibración No **SMCN-00720-23**

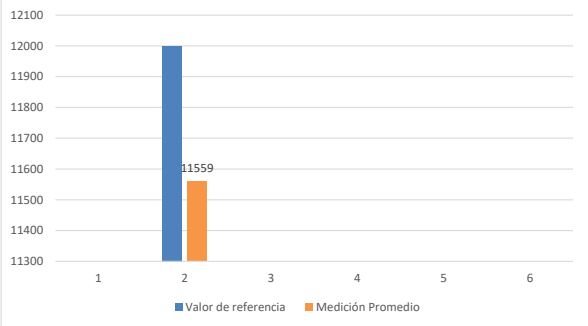
RESULTADOS DE CALIBRACIÓN

RESULTADOS DE CALIBRACIÓN DE VELOCIDAD ANGULAR

Valor de referencia	*Medición Promedio*	*Error*	*Incertidumbre Expandida*	
12000	11559	-440,75	±	1,7

Unidad de medida:	R.P.M
Rango de Calibración EBP:	12000
Resolución EBP:	1
Mediciones realizadas:	8

GRAFICA



NOTA ACLARATORIA

Los resultados contenidos en el presente certificado se refieren al momento y condiciones en que se realizaron las mediciones. El usuario determina de acuerdo a la tolerancia establecida para el proceso de medicion con el instrumento, si este le es util con los resultados emitidos. El laboratorio que lo emite no se responsabiliza de los perjucios que puedan derivarse del uso inadecuado de los intrumentos calibrados. Este certificado no podra ser reproducido total o parcialmente excepto cuando se haya obtenido permiso por escrito de Stork Medical SAS." Debe quedar claro que el resultado de la calibracion solo lo define el tamaño de la incertidumbre no califica necesariamente al instrumento".En el presente documento, se expresa los separadores decimales con el simbolo de coma(,).

EQUIPO APROBADO, PERO EL EQUIPO GENERA MUCHO RUIDO LO QUE OCASIONA MALESTAR A LA HORA DE PRESTAR EL SERVICIO

FIN DEL CERTIFICADO

END OF CERTIFICATE

REVISÓ Y AUTORIZÓ:

Ing. Juan Sebastian Torrente Peña

Director del laboratorio

Soporte de Vida

Stork Medical SAS
Nit. 900.924.610 - 3

INFORME DE CALIBRACION

REPORT CALIBRATION

Certificado de Calibración No **SMCN-00721-23**

Solicitante.

CLIENTE: MEDICENTER IPS
Client

NIT: 900.224.092-4
NIT

TELÉFONO: 311 8566335
Telephone

DIRECCIÓN: CRA 23 N° 10-163
Address

CIUDAD: SAN JOSE DEL GUAVIARE
City

Equipo Bajo Prueba.

EQUIPO: CENTRIFUGA
Equipment

MARCA: JOANLAB
Brand

MODELO: LC-12S
Model

SERIE: 202303300984
Serial

ID. Institución: EQU-022
Institution ID.

Lugar y condiciones ambientales de la calibración.

Ubicación real del EBP: LABORATORIO
EBP Real Ubication

Lugar de Calibración: LABORATORIO
Place of Calibration

Fecha Calibración: 2023-07-29
Date of Calibration

	Inicial		Final
TEMPERATURA:	25	**°C**	25
HUMEDAD RELATIVA:	53	**%**	51

Temperature / ***Humidity***

Número de páginas: (2)
Incluyendo Anexos
Number of Pages

Método Utilizado:
El método utilizado en la calibración es comparación directa con instrumentos patrón.

Instructivo de calibración **STT-M-3**

Información de equipos patrones utilizados

Patrón Utilizado	Marca	Modelo	Serie	Fecha de calibración	Certificado No	Trazabilidad
Tacometro	*N.R*	*DT-2234C*	*325024*	*2022-08-19*	*CA 233278*	*Celsius*

Nuestros instrumentos son trazables a estandares internacionales (NIST).

Incertidumbre de la Medicion

La incertidumbre de la medicion fue estimada de acuerdo con el JCGM 100: 2008 GUM 1995 con ligeras correciones (Evaluacion de datos de medicion Guia para Expresion de la incertidumbre de la medida). Primera edicion Septiembre 2008. La incertidumbre de medicion reportada fue estimada teniendo en cuenta las contribuciones de la repetibilidad y resolucion del instrumento bajo calibracion (IBC), ademas se consideran las contribuciones debidas a la estabilidad y uniformidad del medio de calibracion, trazabilidad y resolucion de los instrumentos patron.
La incertidumbre reportada corresponde a la incertidumbrede medicion expandida que resulta de la incertidumbre combinada multiplicada por el factor de cobertura k. Si la incertidumbre denominante tiene distribucion rectangular se reporta un K=1,65. Estos factores de cobertura corresponden a un nivel de confianza de 95%.

Soporte de Vida

Stork Medical SAS
Nit. 900.924.610 - 3

Certificado de Calibración No **SMCN-00721-23**

RESULTADOS DE CALIBRACIÓN

RESULTADOS DE CALIBRACIÓN DE VELOCIDAD ANGULAR

Valor de referencia	*Medición Promedio*	*Error*	*Incertidumbre Expandida*	
1000	999,75	-0,25	±	2,3
2000	2000,88	0,88	±	2,8
2500	2499,63	-0,38	±	5,1
3000	3001,63	1,63	±	2,7
4000	4002,00	2,00	±	2,6

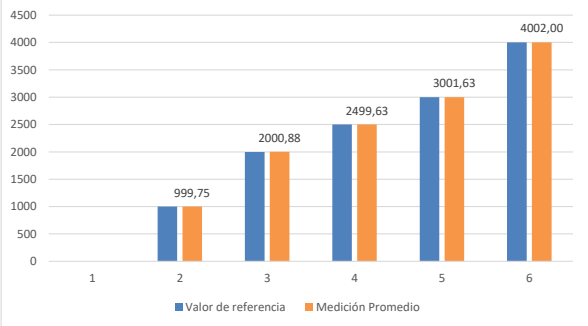
Unidad de medida: R.P.M

Rango de Calibración EBP: 1000 - 4000

Resolución EBP: 1

Mediciones realizadas: 8

GRAFICA



NOTA ACLARATORIA

Los resultados contenidos en el presente certificado se refieren al momento y condiciones en que se realizaron las mediciones. El usuario determina de acuerdo a la tolerancia establecida para el proceso de medicion con el instrumento, si este le es util con los resultados emitidos. El laboratorio que lo emite no se responsabiliza de los perjucios que puedan derivarse del uso inadecuado de los intrumentos calibrados. Este certificado no podra ser reproducido total o parcialmente excepto cuando se haya obtenido permiso por escrito de Stork Medical SAS." Debe quedar claro que el resultado de la calibracion solo lo define el tamaño de la incertidumbre no califica necesariamente al instrumento".En el presente documento, se expresa los separadores decimales con el simbolo de coma(,).

EQUIPO APROBADO

FIN DEL CERTIFICADO

END OF CERTIFICATE

REVISÓ Y AUTORIZÓ:

Ing. Juan Sebastian Torrente Peña

Director del laboratorio

Contacto: 313 244 7836 / 315 584 7563 / e-mail: gerencia@storkmedicalsas.com / comercial@storkmedicalsas.com / Bogotá, Neiva e Ibague

Soporte de Vida

Stork Medical SAS
Nit. 900.924.610 - 3

INFORME DE CALIBRACION

REPORT CALIBRATION

Certificado de Calibración No **SMCN-00719-23**

Solicitante.

CLIENTE: MEDICENTER IPS
Client

NIT: 900.224.092-4
NIT

TELÉFONO: 311 8566335
Telephone

DIRECCIÓN: CRA 23 N° 10-163
Address

CIUDAD: SAN JOSE DEL GUAVIARE
City

Equipo Bajo Prueba.

EQUIPO: INCUBADORA DE BIOLOGICOS
Equipment

MARCA: BOEHRINGER
Brand

MODELO: LIQUITHERM
Model

SERIE: 8518612
Serial

ID. Institución: EQU-021
Institution ID.

Lugar y condiciones ambientales de la calibración.

Ubicación real del EBP: LABORATORIO
EBP Real Ubication

Lugar de Calibración: LABORATORIO
Place of Calibration

Fecha Calibración: 2023-07-29
Date of Calibration

	Inicial		Final
TEMPERATURA: ***Temperature***	26	**°C**	26
HUMEDAD RELATIVA: ***Humidity***	51	**%**	55

Número de páginas: (2)
Incluyendo Anexos
Number of Pages

Método Utilizado:

Método de comparación directa con el patrón de referencia.

Instructivo de calibración **STT-M-29**

Información de equipos patrones utilizados

Patrón Utilizado	*Marca*	*Modelo*	*Serie*	*Fecha de calibración*	*Certificado No*	*Trazabilidad*
DATALOGGER	*AZ INSTRUMENTS*	*88163*	*2101630*	*18/08/2022*	*LT-4854-22*	*INDUSTRIA Y METROLOGIA*

Nuestros instrumentos son trazables a estandares internacionales (NIST).

Incertidumbre de la Medicion

La incertidumbre de la medicion fue estimada de acuerdo con el JCGM 100: 2008 GUM 1995 con ligeras correciones (Evaluacion de datos de medicion Guia para Expresion de la incertidumbre de la medida). Primera edicion Septiembre 2008. La incertidumbre de medicion reportada fue estimada teniendo en cuenta las contribuciones de la repetibilidad y resolucion del instrumento bajo calibracion (IBC), ademas se consideran las contribuciones debidas a la estabilidad y uniformidad del medio de calibracion, trazabilidad y resolucion de los instrumentos patron.
La incertidumbre reportada corresponde a la incertidumbrede medicion expandida que resulta de la incertidumbre combinada multiplicada por el factor de cobertura k. Si la incertidumbre denominante tiene distribucion rectangular se reporta un K=1,65. Estos factores de cobertura corresponden a un nivel de confianza de 95%.

Soporte de Vida

Stork Medical SAS
Nit. 900.924.610 - 3

Certificado de Calibración No **SMCN-00719-23**

RESULTADOS DE CALIBRACIÓN

RESULTADOS DE CALIBRACION DE LA SERVOCUNA

	TEMPERATURA				
	Valor de Referencia	***Medición Promedio***	***Error***	***Incertidumbre Expansiva***	
T°	**37**	37,01	0,01	±	0,57

Unidad de medida:	C°
Rango de Calibracion	35 - 37
Resolución EBP:	0,1
Mediciones realizadas:	8

NOTA ACLARATORIA

Los resultados contenidos en el presente certificado se refieren al momento y condiciones en que se realizaron las mediciones. El usuario determina de acuerdo a la tolerancia establecida para el proceso de medicion con el instrumento, si este le es util con los resultados emitidos. El laboratorio que lo emite no se responsabiliza de los perjucios que puedan derivarse del uso inadecuado de los intrumentos calibrados. Este certificado no podra ser reproducido total o parcialmente excepto cuando se haya obtenido permiso por escrito de Stork Medical SAS. ." Debe quedar claro que el resultado de la calibracion solo lo define el tamaño de la incertidumbre no califica necesariamente al instrumento".En el presente documento, se expresa los separadores decimales con el simbolo de coma(,).

EQUIPO APROBADO

FIN DEL CERTIFICADO

END OF CERTIFICATE

Realizó:



Juan Sebastian Torrente Peña

Ingeniero de Calibración

Calibration Engineer

Contacto: 315 584 7563 / e-mail: serviciobogota@storkmedicalsas.com / servicio@storkmedicalsas.com / Bogota - Neiva - Ibague

Soporte de Vida

Stork Medical SAS
Nit. 900.924.610 - 3

INFORME DE CALIBRACION

REPORT CALIBRATION

Certificado de Calibración No **SMCN-00718-23**

Solicitante.

CLIENTE: MEDICENTER IPS
Client

NIT: 900.224.092-4
NIT

TELÉFONO: 311 8566335
Telephone

DIRECCIÓN: CRA 23 N° 10-163
Address

CIUDAD: SAN JOSE DEL GUAVIARE
City

Equipo Bajo Prueba.

EQUIPO: AGITADOR DE MAZZINI
Equipment

MARCA: LAB. ROTATOR
Brand

MODELO: DSR2100W
Model

SERIE: 980103-48
Serial

ID. Institución: EQU-020
Institution ID.

Lugar y condiciones ambientales de la calibración.

Ubicación real del EBP: LABORATORIO
EBP Real Ubication

Lugar de Calibración: LABORATORIO
Place of Calibration

Fecha Calibración: 2023-07-29
Date of Calibration

	Inicial		Final
TEMPERATURA:	26	**°C**	26
HUMEDAD RELATIVA:	51	**%**	48

Temperature

Humidity

Número de páginas: (2)
Incluyendo Anexos
Number of Pages

Método Utilizado:

El método utilizado en la calibración es comparación directa con instrumentos patrón.

Instructivo de calibración **STT-M-01**

Información de equipos patrones utilizados

Patrón Utilizado	Marca	Modelo	Serie	Fecha de calibración	Certificado No	Trazabilidad
FOTOTACÓMETRO	*N.R*	*DT-2234C*	*325024*	*2022-08-19*	*CA 233278*	*Celsius*

Nuestros instrumentos son trazables a estandares internacionales (NIST).

Incertidumbre de la Medicion

La incertidumbre de la medicion fue estimada de acuerdo con el JCGM 100: 2008 GUM 1995 con ligeras correciones (Evaluacion de datos de medicion Guia para Expresion de la incertidumbre de la medida). Primera edicion Septiembre 2008. La incertidumbre de medicion reportada fue estimada teniendo en cuenta las contribuciones de la repetibilidad y resolucion del instrumento bajo calibracion (IBC), ademas se consideran las contribuciones debidas a la estabilidad y uniformidad del medio de calibracion, trazabilidad y resolucion de los instrumentos patron.
La incertidumbre reportada corresponde a la incertidumbrede medicion expandida que resulta de la incertidumbre combinada multiplicada por el factor de cobertura k. Si la incertidumbre denominante tiene distribucion rectangular se reporta un K=1,65. Estos factores de cobertura corresponden a un nivel de confianza de 95%.

Soporte de Vida

Stork Medical SAS
Nit. 900.924.610 - 3

Certificado de Calibración No **SMCN-00718-23**

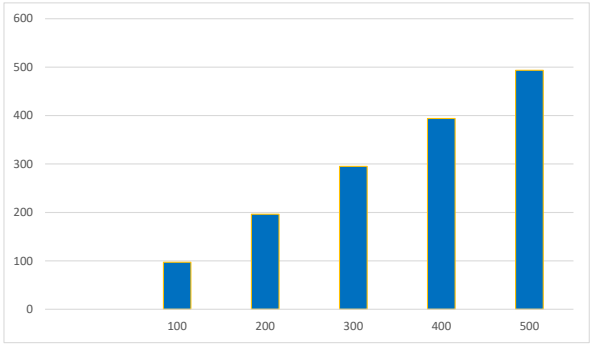
RESULTADOS DE CALIBRACIÓN

RESULTADOS DE CALIBRACIÓN DE VELOCIDAD ANGULAR

Valor de referencia	*Medición Promedio*	*Error*	*Incertidumbre Expandida*	
100	97,13	-2,88	±	1,7
200	196,25	-3,75	±	1,5
300	295,25	-4,75	±	1,4
400	394,00	-6,00	±	1,7
500	493,63	-6,38	±	1,4

Unidad de medida:	R.P.M
Rango de Calibración EBP:	100 - 500
Resolución EBP:	1
Mediciones realizadas:	8

GRAFICA



NOTA ACLARATORIA

Los resultados contenidos en el presente certificado se refieren al momento y condiciones en que se realizaron las mediciones. El usuario determina de acuerdo a la tolerancia establecida para el proceso de medicion con el instrumento, si este le es util con los resultados emitidos.
El laboratorio que lo emite no se responsabiliza de los perjucios que puedan derivarse del uso inadecuado de los intrumentos calibrados. Este certificado no podra ser reproducido total o parcialmente excepto cuando se haya obtenido permiso por escrito de Stork Medical SAS."Debe quedar claro que el resultado de la calibracion solo lo define el tamaño de la incertidumbre no califica necesariamente al instrumento".En el presente documento, se expresa los separadores decimales con el simbolo de coma(,).

EQUIPO APROBADO

FIN DEL CERTIFICADO

END OF CERTIFICATE

REVISÓ Y AUTORIZÓ:

Ing. Juan Sebastian Torrente Peña

Director del laboratorio

Contacto: 313 244 7836 / 315 584 7563 / e-mail: gerencia@storkmedicalsas.com / comercial@storkmedicalsas.com / Bogotá, Neiva e Ibague

Soporte de Vida

Stork Medical SAS
Nit. 900.924.610 - 3

INFORME DE CALIBRACION

REPORT CALIBRATION

Certificado de Calibración No **SMCN-00714-23**

Solicitante.

CLIENTE: MEDICENTER IPS
Client

NIT: 900.224.092-4
NIT

TELÉFONO: 311 8566335
Telephone

DIRECCIÓN: CRA 23 N° 10-163
Address

CIUDAD: SAN JOSE DEL GUAVIARE
City

Equipo Bajo Prueba.

EQUIPO: PIPETA AUTOMÁTICA 10-100UL
Equipment

MARCA: MICROLIT RBO
Brand

MODELO: 10-100UL
Model

SERIE: 23104302
Serial

ID. Institución: EQU-028
Institution ID.

Lugar y condiciones ambientales de la calibración.

Ubicación real del EBP: LABORATORIO
EBP Real Ubication

Lugar de Calibración: LABORATORIO
Place of Calibration

Fecha Calibración: 2023-07-28
Date of Calibration

	Inicial		Final
TEMPERATURA: ***Temperature***	26	**°C**	26
HUMEDAD RELATIVA: ***Humidity***	51	**%**	50

Número de páginas: 2
Incluyendo Anexos
Number of Pages

Método Utilizado:

Método de comparación directa con el patrón de referencia.

Instructivo de calibración **STT-M-19**

Información de equipos patrones utilizados

Patrón Utilizado	Marca	Modelo	Serie	Fecha de calibración	Certificado No	Trazabilidad
BALANZA ELECTRONICA	*NEWACALOX*	*TN-SERIES*	*X0023BXT8Z*	*23/09/2022*	*22999 LM*	*OMECOL*

Nuestros instrumentos son trazables a estandares internacionales (NIST).

Incertidumbre de la Medicion

La incertidumbre de la medicion fue estimada de acuerdo con el JCGM 100: 2008 GUM 1995 con ligeras correciones (Evaluacion de datos de medicion Guia para Expresion de la incertidumbre de la medida). Primera edicion Septiembre 2008. La incertidumbre de medicion reportada fue estimada teniendo en cuenta las contribuciones de la repetibilidad y resolucion del instrumento bajo calibracion (IBC), ademas se consideran las contribuciones debidas a la estabilidad y uniformidad del medio de calibracion, trazabilidad y resolucion de los instrumentos patron.
La incertidumbre reportada corresponde a la incertidumbrede medicion expandida que resulta de la incertidumbre combinada multiplicada por el factor de cobertura k. Si la incertidumbre denominante tiene distribucion rectangular se reporta un K=1,65. Estos factores de cobertura corresponden a un nivel de confianza de 95%.

Soporte de Vida

Stork Medical SAS
Nit. 900.924.610 - 3

Certificado de Calibración No SMCN-00714-23

RESULTADOS DE CALIBRACIÓN

RESULTADOS DE CALIBRACIÓN DE VELOCIDAD ANGULAR

Valor de referencia	*Medición Promedio*	*Error*	*Incertidumbre Expandida*	
10	10,18	0,18	±	0,6
50	50,37	0,37	±	0,6
100	100,75	0,75	±	0,7

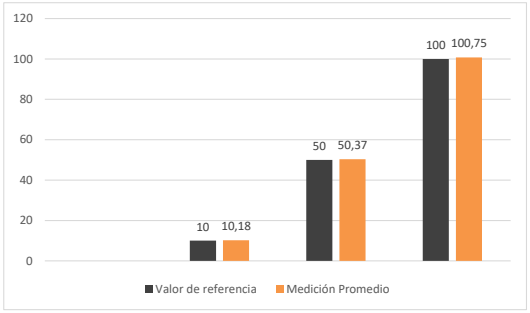
Unidad de medida: uL

Rango de Calibración EBP: 10 - 100

Resolución EBP: 1

Mediciones realizadas: 10

GRAFICA



NOTA ACLARATORIA

Los resultados contenidos en el presente certificado se refieren al momento y condiciones en que se realizaron las mediciones. El usuario determina de acuerdo a la tolerancia establecida para el proceso de medicion con el instrumento, si este le es util con los resultados emitidos. El laboratorio que lo emite no se responsabiliza de los perjucios que puedan derivarse del uso inadecuado de los intrumentos calibrados. Este certificado no podra ser reproducido total o parcialmente excepto cuando se haya obtenido permiso por escrito de Stork Medical SAS. ." Debe quedar claro que el resultado de la calibracion solo lo define el tamaño de la incertidumbre no califica necesariamente al instrumento".En el presente documento, se expresa los separadores decimales con el simbolo de coma(,).

FIN DEL CERTIFICADO

END OF CERTIFICATE

REVISÓ Y AUTORIZÓ:

Ing. Juan Sebastian Torrente Peña
Director del laboratorio

Contacto: 313 244 7836 / 315 584 7563 / e-mail: gerencia@storkmedicalsas.com / comercial@storkmedicalsas.com / Bogotá - Neiva - Ibague

Soporte de Vida

Stork Medical SAS
Nit. 900.924.610 - 3

INFORME DE CALIBRACION

REPORT CALIBRATION

Certificado de Calibración No **SMCN-00727-23**

Solicitante.

CLIENTE: MEDICENTER IPS
Client

NIT: 900.224.092-4
NIT

TELÉFONO: 311 8566335
Telephone

DIRECCIÓN CRA 23 N° 10-163
Address

CIUDAD: SAN JOSE DEL GUAVIARE
City

Equipo Bajo Prueba.

EQUIPO: ELECTROCARDIÓGRAFO
Equipment

MARCA: EDAN
Brand

MODELO: SE 3
Model

SERIE: 360250-M22101
Serial

ID. Institución: EQU-055
Institution ID.

Lugar y condiciones ambientales de la calibración.

Ubicación real del EBP: CONSULTORIO MEDICO
EBP Real Ubication

Lugar de Calibración: MEDICENTER IPS
Place of Calibration

Fecha Calibración: 2023-07-29
Date of Calibration

	Inicial		Final
TEMPERATURA:	26	**°C**	26
Temperature			
HUMEDAD RELATIVA:	51	**%**	52
Humidity			

Número de páginas: (2)
Incluyendo Anexos
Number of Pages

Método Utilizado:

Método de comparación directa con el patrón de referencia.

Instructivo de calibración **STT-M-9**

Información de equipos patrones utilizados

Patrón Utilizado	*Marca*	*Modelo*	*Serie*	*Fecha de calibración*	*Codigo Interno*	*Certificado No*	*Trazabilidad*
Simulador Signos Vitales	*CONTEC*	*MS400*	*20120100014*	*23/08/2022*	*N.R*	*L3687*	*Biosancta*
Calibrador de Pie de Rey	*N.R*	*N.R*	*N.R*	*19/08/2022*	*AFSMB-0040/10502*	*CC 318710*	*Celsius*

Nuestros instrumentos son trazables a estandares internacionales (NIST).

Incertidumbre de la Medicion

La incertidumbre de la medicion fue estimada de acuerdo con el JCGM 100: 2008 GUM 1995 con ligeras correciones (Evaluacion de datos de medicion Guia para Expresion de la incertidumbre de la medida). Primera edicion Septiembre 2008. La incertidumbre de medicion reportada fue estimada teniendo en cuenta las contribuciones de la repetibilidad y resolucion del instrumento bajo calibracion (IBC), ademas se consideran las contribuciones debidas a la estabilidad y uniformidad del medio de calibracion, trazabilidad y resolucion de los instrumentos patron.
La incertidumbre reportada corresponde a la incertidumbrede medicion expandida que resulta de la incertidumbre combinada multiplicada por el factor de cobertura k. Si la incertidumbre denominante tiene distribucion rectangular se reporta un K=1,65. Estos factores de cobertura corresponden a un nivel de confianza de 95%.

Soporte de Vida

Stork Medical SAS
Nit. 900.924.610 - 3

Certificado de Calibración No **SMCN-00727-23**

RESULTADOS DE CALIBRACIÓN

RESULTADOS DE CALIBRACIÓN DE FRECUENCIA CARDIACA

Valor de referencia	*Medición Promedio*	*Error*	*Incertidumbre Expandida*	
30	30,01	0,01	±	0,9
60	60,02	0,02	±	0,9
120	120,07	0,07	±	0,9

Unidad de medida: Lat/min

Rango de Calibración EBP: 30 - 120

Resolución EBP: 1

Mediciones realizadas: 8

RESULTADOS DE CALIBRACIÓN DE AMPLITUD

Valor de referencia	*Medición Promedio*	*Error*	*Incertidumbre Expandida*	
1	1,00	0,00	±	0,9

Unidad de medida: mV/Div

Resolución EBP: 1

Mediciones realizadas: 8

NOTA ACLARATORIA

Los resultados contenidos en el presente certificado se refieren al momento y condiciones en que se realizaron las mediciones. El usuario determina de acuerdo a la tolerancia establecida para el proceso de medicion con el instrumento, si este le es util con los resultados emitidos. El laboratorio que lo emite no se responsabiliza de los perjucios que puedan derivarse del uso inadecuado de los intrumentos calibrados. Este certificado no podra ser reproducido total o parcialmente excepto cuando se haya obtenido permiso por escrito de Stork Medical SAS. ." Debe quedar claro que el resultado de la calibracion solo lo define el tamaño de la incertidumbre no califica necesariamente al instrumento".En el presente documento, se expresa los separadores decimales con el simbolo de coma(,).

EQUIPO APROBADO

FIN DEL CERTIFICADO

END OF CERTIFICATE

REVISÓ Y AUTORIZÓ:



Ing. Juan Sebastian Torrente Peña

Director del laboratorio

Contacto: 313 244 7836 / 315 584 7563 / e-mail: gerencia@storkmedicalsas.com / comercial@storkmedicalsas.com / Bogotá - Neiva - Ibague

Soporte de Vida

Stork Medical SAS
Nit. 900.924.610 - 3

Certificado de Calibración No. **SMCN-00734-23**

INFORME DE CALIBRACION

REPORT CALIBRATION

Solicitante.

CLIENTE: MEDICENTER I.P.S
Client

NIT: 900224092-4
NIT

TELÉFONO: 3204927431
Telephone

DIRECCIÓN: CARRERA 23 NO. 10 - 163 SAN JOSÉ DEL GUAVIARE - GUAVIARE
Address

CIUDAD: SAN JOSÉ DEL GUAVIARE (GUAVIARE)
City

Equipo Bajo Prueba.

EQUIPO: ESPIRÓMETRO
Equipment

MARCA: MIR
Brand

MODELO: SPIROBANKG
Model

SERIE: A23-048
Serial

ID. Institución: EQU-006
Institution ID.

Lugar y condiciones ambientales de la calibración.

Ubicación real del EBP: MEDICENTER I.P.S
EBP Real Ubication

Lugar de Calibración: LABORATORIO STORK MEDICAL
Place of Calibration

Fecha Calibración: 2023-07-31
Date of Calibration

	Inicial		Final
TEMPERATURA: *Temperature*	20,1	**°C**	20,2
HUMEDAD RELATIVA: *Humidity*	57	**%**	57,0

Número de páginas: 2
Incluyendo Anexos
Number of Pages

Método Utilizado:

Método de comparación directa con el patrón de referencia.

Instructivo de calibración **STT-M-13**

La incertidumbre de medición ha sido estimada con un nivel de confianza del 95%, k = 2

Información de equipos patrones utilizados

EQUIPO PATRÓN	MARCA	MODELO	SERIE	FECHA DE CALIBRACIÓN	CERTIFICADO No.	TRAZABILIDAD
RECIPIENTE VOLUMETRICO - JERINGA	RUDOLPH	5570	12381	2023-03-15	V1666	METROLOGÍA ANALÍTICA S.A.S

Trazabilidad: Estándares NIST

Incertidumbre de la Medición

La incertidumbre de la medición fue estimada de acuerdo con el JCGM 100: 2008 GUM 1995 con ligeras correciones (Evaluación de datos de medición Guia para Expresión de la incertidumbre de la medida). Primera edición Septiembre 2008. La incertidumbre de medición reportada fue estimada teniendo en cuenta las contribuciones de la repetibilidad y resolución del instrumento bajo calibración (IBC), ademas se consideran las contribuciones debidas a la estabilidad y uniformidad del medio de calibración, trazabilidad y resolución de los instrumentos patron.
La incertidumbre reportada corresponde a la incertidumbre de medición expandida que resulta de la incertidumbre combinada multiplicada por el factor de cobertura k. Si la incertidumbre denominante tiene distribución rectangular se reporta un K=2.
Estos factores de cobertura corresponden a un nivel de confianza de 95%.

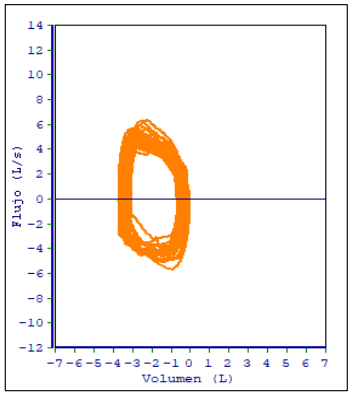
Soporte de Vida

Stork Medical SAS
Nit. 900.924.610 - 3

Certificado de Calibración No. **SMCN-00734-23**

RESULTADOS DE CALIBRACIÓN

RESULTADOS DE CALIBRACIÓN DE MEDIDA APARTIR DE 10 MEDICIONES



Unidad de medida:	L
Rango de Calibración EBP:	0 - 3
Resolución EBP:	0,01
Mediciones Realizadas:	20

INCERTIDUMBRE EXPANDIDA	
±	2,8

Detalles Test Calibración

Expiración (L)	3,06	3,09	3,07	3,05	3,06	3,09	3,06	3,07	3,09	3,07
	3,06	3,07	3,04	3,07	3,06	3,08	3,02	3,07	3,06	
Inspiración (L)	3,08	3,06	3,13	3,07	3,09	3,06	3,11	3,03	3,09	3,11
	3,09	3,09	3,05	3,04	3,06	3,08	3,04	3,05	3,02	3,01

Este certificado no podrá ser reproducido total o parcialmente excepto cuando se haya obtenido permiso escrito de Stork Medical S.A.S.
This certificate must not be partially or totally reproduced, except with Stork Medical S.A.S. written permission.
Los resultados que se encuentran en éste certificado se refieren al momento y condiciones en que se realizaron las mediciones.
Stork Medical S.A.S. no se responsabiliza de los daños que puedan ser causados por el uso inadecuado de los equipos calibrados
The results contents in this certificate refer to the moment and condition that the measurements were made.
Stork Medical S.A.S.does not assume responsibility for the damage that can be cause by misuse of the calibrated.
El usuario es responsable de la calibración de sus instrumentos a intervalos apropiados.
The user is responsable for having his instruments calibrated at apropiate intervals.

**** FIN DEL CERTIFICADO ****

***** END OF CERTIFICATE *****

Realizó:

Juan Sebastian Torrente Peña

Ingeniero de Calibración

Calibration Engineer

Soporte de Vida

Stork Medical SAS
Nit. 900.924.610 - 3

REPORTE DE SERVICIO

SMMN-00742-23

DATOS DEL SERVICIO				
Nombre del Cliente:		**Nombre Del Responsable:**		**Fecha:**
MEDICENTER		MARTHA ELENA WILCHES		28/07/2023
Sede:		**Area:**		**Ubicación**
PRINCIPAL		FONOAUDIOLOGIA		CONSULTORIO
Dirección:		**Teléfono:**		**Ciudad:**
CR 23 10 163		311 8566335		SAN JOSE DEL GUAVIARE
Equipo:	**Marca:**	**Modelo:**	**Serie:**	**Inventario:**
CABINA SONOAMORTIGUADA	AUDIMED	IMPROYET 329E	NO REGISTRA	EQU-033
Servicio Solicitado:	MANTENIMIENTO PREVENTIVO			

REPORTE DE SERVICIO				
Mantenimiento Preventivo (MP) ■	**Mantenimiento Correctivo (MC)** ☐	**Instalación (IN)** ☐	**Calibración (CA)** ☐	**Verificación (VE)** ☐
Contrato ■	**Comodato** ☐	**Garantía** ☐	**Tipo de Garantía**	
Mes Cronograma:		**Fecha de Inicio**	**Hora de Llegada**	**Hora Salida**
JULIO		28/07/2023	7:00	19:00
		Fecha de Término	**Hora de Llegada**	**Hora Salida**
		28/07/2023	7:00	19:00

DETALLE DE TRABAJO

SE REALIZA LIMPIEZA GENERAL AL EQUIPO, SE REVISA CABLE AC, CONEXIONES ELECTRICAS, INTERRUPTOR, TARJETAS ELECTRONICAS, PERILLAS DE CONTROL, BOTONES, DISPLAY, CARCASA, AUDIFONOS, SE REALIZAN PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO EN DIFERENTES FRECUENCIAS Y DESIVELES, QUEDANDO EN BUENAS CONDICIONES OPERATIVAS.

REQUIERE REPUESTOS: SI ☐ NO ■		**REPUESTOS INSTALADOS:** SI ☐ NO ■	
REPUESTO	**CANTIDAD**	**RECIBIDO POR**	**CODIGO**
.	.	.	.
.	.	.	.
.	.	.	.
.	.	.	.

INFORMACION DE ENTREGA:		**Servicio Concluido:** SI ■ NO ☐	
En Funcionamiento ■	**Con Falla** ☐	**Fuera de Servicio** ☐	**Dado de Baja** ☐
OBSERVACIONES:	NINGUNA		

TECNOLOGO DE SERVICIO

Stork Medical SAS NIT. 900.924.610 - 3 Juan Sebastian Murcia T. Tecnologo INV. RH.291607 - 371

JUAN SEBASTIA MURCIA TORREJANO

CLIENTE / USUARIO

MARTHA ELENA WILCHES