|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No. solicitud |  | Fecha |  |

**ESTE FORMATO DEBE SER REMITIDO POR EL DIRECTOR DE DEPARTAMENTO O INSTITUTO**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Tipo de solicitud** | **Creación ☐**  | **Modificación ☐** | **Eliminación ☐** |

1. **VINCULACIÓN DEL LABORATORIO/ÁREA AUXILIAR**

Indicar a continuación a que unidad estará vinculado el laboratorio

|  |  |
| --- | --- |
| **Facultad/Instituto** |  |
| **Departamento/Escuela** |  |

1. **INFORMACIÓN SOBRE EL LABORATORIO/ÁREA AUXILIAR**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre laboratorio** |  |
| **Dedicación** | **Docencia:**  | **Investigación:**  | **Extensión:** |
|  |
| **Para docencia** | Asignatura | Código SIA |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |
| **Para investigación** | Proyecto investigación(1) | Código HERMES/QUIPU/Acta Fac. o Inst. |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |
| **Para extensión** | Ensayo/servicio/producto | Usuarios |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

1. Proyectos en curso o aprobados

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Tipo área a crear** | Clínica:  | Laboratorio: ☐ | Planta: ☐ |
| Sala: ☐ | Taller: ☐ | Área auxiliar (Especificar): ☐ |
| Otro: |
| **Localización** | Edificio:  | Piso:  | Salón:  |
| **Área disponible (m2)** | Actual: m2Auxiliar: m2 | **Uso actual del espacio** | Actual: Área Auxiliar: |
| **Disponibilidad de personal** | Planta:  | Cargo: Cargo: Cargo: |
| ODS: RAG:  |

**Diligenciar para creación de laboratorio**

|  |  |
| --- | --- |
| **Área(s) del conocimiento a la que se destinará el laboratorio** | **Planes curriculares beneficiados** |
|  |  |

|  |
| --- |
| Área(s) del conocimiento a la que se destinará el laboratorio (tomado ScienceDirect): |
| 1. Ciencias e Ingeniería
 | 1. Ciencias de la Vida
 | 1. Ciencias de la Salud
 | 1. Ciencias Sociales y Humanidades
 |
| 1.1 Ciencias de la Computación 1.2 Ciencia de los Materiales 1.3 Física y Astronomía 1.4 Geología 1.5 Ingeniería1.6 Química | 2.1 Agricultura y Ciencias 2.2 Biológicas2.3 Bioquímica, Genética y Biología Molecular2.4 Ciencias Ambientales2.5 Inmunología y Microbiología2.6 Neurociencia | 3.1 Enfermería y Profesiones de la Salud3.2 Farmacología, Toxicología y Ciencias Farmacéuticas 3.3 Medicina Veterinaria 3.4 Medicina y Odontología3.5 Zootecnia | 4.1 Artes plásticas4.2 Ciencias Sociales4.3 Diseño Gráfico4.4 Diseño Industrial4.5 Música4.6 Psicología |

**Diligenciar para creación de área auxiliar:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Laboratorios a los que prestará servicio** | **Actividades de apoyo que brindará** |
|  |  |

**Diligenciar en caso de modificación**

|  |  |
| --- | --- |
| **Aspecto modificar** | **Justificación** |
|  |  |

**EN CASO DE ELIMINACIÓN: Anexar justificación y aprobación por parte de la Facultad para eliminar el laboratorio y/o área auxiliar.**

1. **INFORMACIÓN SOBRE EL COORDINADOR DEL LABORATORIO/RESPONSABLE DEL ÁREA AUXILIAR**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre**  |  |
| **Dedicación** |  |
| **Unidad académica básica a la que pertenece** |  |
| **Oficina** |  | **Edificio** |  | **Ext:** |  |
| **Correo electrónico** |  @unal.edu.co |
| **Datos contacto visitas:** |  |

1. **DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES QUE SE DESARROLLARÁN DENTRO DEL LABORATORIO**

Describa brevemente las actividades a desarrollar dentro del laboratorio /área auxiliar

|  |
| --- |
|  |

| **Elemento a manipular** | **Cuales** |
| --- | --- |
| Animales |  |  |
| Sustancias químicas/medicamentos |  |  |
| Cilindros de gas |  |  |
| Material biológico |  |  |
| Equipos generadores de ruido/vibración |  |  |
| Otro |  |

| **Emisiones/residuos/vertimientos generados** | **Cuales** |
| --- | --- |
| Alimentos |  |  |
| Vidrio en grandes cantidades |  |  |
| Vapores /humo |  |  |
| Ruido |  |  |
| Residuos químicos |  |  |
| Residuos sólidos |  |  |
| Residuos biológicos |  |  |
| Otro |  |

1. **DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PARA ADECUACIONES Y MEJORAS (en caso de ser requerido)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Código QUIPU** |  |
| **Monto destinado** |  |
| **Rubros presupuestados a ser cubiertos** |  |

1. **PROYECCIÓN DE REQUERIMIENTOS DE INFRAESTRUCTURA FÍSICA (en caso de ser requerido)**

**6.1 Capacidad presupuestada para el laboratorio**

|  |  |
| --- | --- |
| **No. de personas que trabajarán en el área al mismo tiempo** |  |
| **Uso del laboratorio (horas/semana)** |  |

**6.2 Elementos, suministro y equipos que serán empleados o requeridos**

| **Ítem** | **Especificaciones técnicas y cantidad** | **Peso** | **Potencia requerida (vatios)** |
| --- | --- | --- | --- |
| **Hasta 10 kg** | **De 10 a 100 kg** | **Mas de 100kg** |
| Sistemas de simulación |  |  |  |  |  |  |
| Aire acondicionado |  |  |  |  |  |  |
| Instrumentos musicales |  |  |  |  |  |  |
| Equipo audio visual |  |  |  |  |  |  |
| Equipos generadores de chispas |  |  |  |  |  |  |
| Equipos generadores de calor |  |  |  |  |  |  |
| Equipos generadores de vapor |  |  |  |  |  |  |
| Equipos generadores de emisiones ionizantes |  |  |  |  |  |  |
| Equipos generados de campos magnéticos y/o eléctricos altos |  |  |  |  |  |  |
| Otro Campana de extracción | Requerido |  |  |  |  |

***SI NO HA ANEXADO EL PROYECTO DE INFRAESTRUCTURA FAVOR DILIGENCIAR A CONTINUACIÓN***

**6.3 Necesidades de servicios en el área**

| **Servicio requeridos** | **Especificación** |
| --- | --- |
|
| Agua |  |  |
| Gas |  |  |
| Vacio |  |  |
| Aire comprimido |  |  |
| Control iluminación |  |  |
| Aire acondicionado |  |  |
| Insonorización |  |  |
| Circuito cerrado de televisión |  |  |
| Puntos de red |  |  |
| Otro: Ventilación |  |

**6.4 Conexiones eléctricas requeridas**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Voltaje | 110 ☐ 220 ☐ | Tensión requerida (voltios) |  |

**6.5 Mobiliario requerido**

|  |  |
| --- | --- |
| **No. Mesones de trabajo** | **Cantidad de mesas requeridas según el No. de puestos de trabajo por mesa** |
|  | 4 puestos 6 puestos 8 puestos | Otro: |
| **Ubicación** | Pared ☐ Cantidad: | Centrales ☐ Cantidad:  |
| Trabajo con microscopios | Trabajo de pie  |
| **Servicios requeridos en los mesones** |
| Agua ☐ Luz ☐ Gas ☐ | Corriente | 110 V 220 V | Pocetas ☐ Cantidad por mesón:  |
| Otro: |
| **Actividades que se realizarán directamente sobre las superficies de trabajo** |
| Manejo de nitrógeno líquido Usos sustancias químicas Material biológico Alimentos  |
| Calentamiento ☐ Corte  ☐Golpes  | Otro: |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Mesas para PC**: | Si ☐ No ☐ | Cantidad:  |
| **Mesas (movibles)** | Si ☐ No ☐ | Cantidad: |  | Elemento a almacenar |  |
| **Puesto de trabajo:** | Si ☐No ☐ | Separado físicamente del área | Si ☐ No ☐ |

| **Muebles almacenamiento** | **Cantidad** |
| --- | --- |
| **Armario de seguridad** | **Vitrina** | **Cajonera** | **Estantería** | **Otro** |
| Reactivos químicos |  |  |  |  |  |
| Instrumental |  |  |  |  |  |
| Herramientas |  |  |  |  |  |
| Insumos |  |  |  |  |  |
| Otro:  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Cabina de extracción**Si ☐ No ☐ | Cantidad:  | Tipo de sustancias que se manejarán: Solventes orgánicos |
| **Cabina de seguridad biológica**Si ☐ No ☐ | Cantidad: | Clase requerida: |

**6.5 Otros requerimientos**

| **Requerimiento** | **Especificación (ubicación, cantidad, materiales, etc.)** |
| --- | --- |
| Pocetas |  |  |
| Mesones de lavado |  |  |
| Sistema de extracción |  |  |
| Mesas anti vibratorias |  |  |
| Sifones |  |  |
| Otro: |  |

1. **OBSERVACIONES**

|  |
| --- |
|  |

1. **ADJUNTOS**

Favor anexar a esta solicitud de aval: proyecto de adecuaciones de la infraestructura (si se cuenta con este), cotizaciones y fichas técnicas de equipos.

***PARA SER TRAMITADO POR LA DLSB***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **CONCEPTO DE VIABILIDAD**

**9.1 Aval de la Dirección de Laboratorios de la Sede**Fecha:Teniendo en cuenta la evaluación realizada por esta oficina sede da como viable ☐ no viable ☐ la creación del área.**Observaciones/justificación:**

|  |
| --- |
|   |

\_\_\_\_\_\_Director(a)**9.2 Aval del Sistema de Gestión Ambiental de la Sede**Fecha:Teniendo en cuenta la evaluación realizada por esta oficina sede da como viable ☐ no viable ☐ la creación del área.**Observaciones/justificación:**

|  |
| --- |
|  |

\_\_\_\_\_\_Director(a)**9.3 Aval del División de Salud Ocupacional de la Sede**Fecha:Teniendo en cuenta la evaluación realizada por esta oficina sede da como viable ☐ no viable ☐ la creación del área.**Observaciones/justificación:**

|  |
| --- |
|  |

\_\_\_\_\_Director(a)**9.4 Aval de La Dirección de Infraestructura de la Sede**Fecha:Teniendo en cuenta la evaluación realizada por esta oficina sede da como viable ☐ no viable ☐ la creación del área.**Observaciones/justificación:**

|  |
| --- |
|  |

\_\_\_\_\_Director(a)

|  |
| --- |
| **Por tanto, la creación del laboratorio/área auxiliar es: No ☐ Si ☐ aprobada.** **Y se asigna para el laboratorio el código \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, el cual se oficializará por la DLSB una vez entre en funcionamiento la nueva área.** |

 |