*Edición: 00*

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Entidad** | **ID** | **Marca** | **Modelo** | **Número de Serie** | **Ubicación** | **Calificación** | |
| **Impacto GxP** | **Categoría** |
| **ÁREA** | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **SISTEMA CRÍTICO** | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **EQUIPOS** | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **EQUIPOS AUXILIARES** | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ELABORÓ: Y.Pérez** | **REVISÓ: J. Castella** | **AUTORIZÓ: C. Pedraza** |
| **FECHA: / /** | **FECHA: / /** | **FECHA: / /** |
| **PUESTO: Auxiliar de Validación** | **PUESTO: Coordinador de Validación** | **PUESTO: Responsable Sanitario y Gerente de Aseguramiento de Calidad** |
| **FIRMA:** | **FIRMA:** | **FIRMA:** |