

**CERTIFICACIÓN DE LA ADECUACION DE LOS LABORATORIOS[[1]](#footnote-1)**

Este documento deberá ser completado por el oficial a cargo del laboratorio y un ingeniero profesional licenciado (independiente) deberá ratificarlo, mediante su sello y firma, en las partes que corresponda.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **INFORMACIÓN DE LOS LABORATORIOS** | | | | | | |
| Nombre de la Institución | |  | | | | |
| Unidad, Centro o Localidad | |  | | | | |
| Dirección Física | |  | | | | |
|  | | | | |
| **PERSONAL TÉCNICO A CARGO DE LOS LABORATORIOS**  (**En caso de que la persona no haya sido reclutada, incluya carta de intención que confirme la**  **disponibilidad para la fecha de inicio del programa).** | | | | | | |
| **Apellidos y Nombre** | **Preparación Académica** | | **Tipo y Núm. Licencia que posee y fecha de vigencia** | | **Puesto que ocupa** | **Horario de Servicio** |
|  |  | |  | |  |  |
|  |  | |  | |  |  |
|  |  | |  | |  |  |
|  |  | |  | |  |  |
|  |  | |  | |  |  |
| **INSTALACIONES** | | | | | | |
| CERTIFICO que:  la lista de los laboratorios existentes o en plan de ser establecidos que se enumeran en la Solicitud incorpora todas las experiencias de laboratorio que requiere dicho programa, la cual incluye los laboratorios de tecnología en apoyo al aprendizaje. | | | | | | |
| **Observaciones y comentarios:** | | | | | | |
| CERTIFICO que:  el equipo que se enumera en dicha Solicitud y el Plan de Adquisición de Equipo refleja la totalidad del inventario del Laboratorio que se ha establecido para la implantación del programa.  el equipo de los laboratorios que aquí se indican es apropiado y está en armonía con las experiencias prácticas requeridas para el desarrollo del perfil del egresado de este programa y las modalidades instruccionales que la Institución se propone ofrecer, tales como:  Proporción de equipo por estudiante  Recursos tecnológicos  Actualización del equipo  Equipo de seguridad (si aplica)  Plan de reposición y mantenimiento  Plan de contingencia para el manejo de emergencias que incluye los *Material Safety Data Sheet* (MSDS)  Sistemas de Resguardo  Otros (Especifique) | | | | | | |
| **Observaciones y comentarios:** | | | | | | |
| **ADMINISTRACIÓN** | | | | | | |
| CERTIFICO que:  el presupuesto incluye partidas suficientes para la adquisición de los materiales necesarios y permitirá el Plan de adquisición y reposición de equipo presentado.  el Manual o guía para la operación de los laboratorios que se incluye contiene al menos lo siguiente:  Responsabilidades del personal a cargo  Procedimientos sobre el uso de las instalaciones físicas, equipo y materiales  Plan para el desalojo en caso de emergencias  Procedimientos para la disposición de desperdicios químicos, biológicos y radiológicos  Aspectos de higiene química  Otros (Indique)  el personal a cargo de la supervisión y operación de los laboratorios posee las licencias requeridas vigentes (Si aplica). Si no aplica, especifique \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | |
| **Observaciones y comentarios:** | | | | | | |
| **CERTIFICACIÓN DEL OFICIAL A CARGO DE LOS LABORATORIOS** | | | | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nombre del Oficial a Cargo de los Laboratorios Firma  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Fecha | | | | | | |
| **INSPECCIÓN Y PERMISOS** | | | | | | |
| CERTIFICO que:  inspeccioné los laboratorios que aquí se indican y que las estructuras y otros espacios cumplen con los requisitos estipulados en los códigos correspondientes a instalaciones físicas con fines educativos y otras actividades afines, en armonía con los programas académicos y las modalidades instruccionales que la Institución se propone ofrecer. | | | | | | |
| **Observaciones y comentarios:** | | | | | | |
| los siguientes permisos son los requeridos para la operación de los laboratorios que se enumeran en la Solicitud para cumplir con las normas y reglamentos de las distintas agencias municipales, estatales y federales con jurisdicción, especialmente aquellas relacionadas con la salud y seguridad de los usuarios. A la fecha en que se emite esta certificación: | | | | | | |
| TODOS los permisos están vigentes  Permisos están en proceso de renovación | | | | | | |
| **Permiso** | | | **Fecha de**  **Vigencia** | **Gestiones en**  **renovación** | | |
| Procedimiento para el manejo, mantenimiento y disposición de explosivos conforme con la Ley 134 de 1969, según enmendada, Ley de Explosivos de Puerto Rico | | |  |  | | |
| Junta de Calidad Ambiental (JCA) | | |  |  | | |
| Desperdicios Tóxicos | | |  |  | | |
| Desperdicios Sólidos Peligrosos | | |  |  | | |
| Otros (Especifique) | | |  |  | | |
| *Occupational Safety and Health Administration (OSHA)* | | |  |  | | |
| Cumplimiento con los niveles de bioseguridad según clasificados por Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (en inglés *Centers for Disease Control and Prevention, CDC*) | | |  |  | | |
| Certificaciones y licencias de programados para computadoras | | |  |  | | |
| Cualquier otro permiso requerido por el gobierno municipal, estatal o federal para que el programa pueda comenzar operaciones (Especifique) | | |  |  | | |
| **Observaciones y comentarios:** | | | | | | |
| **CERTIFICACIÓN DEL INGENIERO PROFESIONAL LICENCIADO** | | | | | | |
| Certifico que la información aquí incluida es veraz y sujeta a corroboración. | | | | | | |
| Nombre:  Ingeniero Profesional Licenciado | | | Núm. Lic. | | | |
| Firma | | | Fecha | | | |
| Sello | | | Esta Certificación tiene vigencia hasta el \_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_. | | | |

BERA/MIO/MCF/SGS 8/julio/2013

1. En caso de Solicitud de Enmienda, completaría el formulario de acuerdo con la naturaleza del Programa. [↑](#footnote-ref-1)