COMISIÓN DE CONTROL ANALÍTICO Y AMPLIACIÓN DE COBERTURA
CONTENIDO TEMÁTICO PARA CAPACITACIÓN A USUARIOS EXTERNOS

Nombre del curso: Aislamiento e identificación de amebas de vida libre en aguas de alberca
NOM-245-SSA1-2010

Objetivo del curso: Conocer el método analítico para el aislamiento e identificación de amebas de vida libre del género Acanthamoeba spp y Naegleria spp en aguas de laberca de uso recreati

Modalidad: Curso-Taller Duración: 24 horas

Fecha: 06 al 10 de Agosto del 2018 Cupo: 6 personas

Sede: Laboratorio Estatal de Salud Publica del Estado de Guanajuato

Instructor (es):

Fecha	Horario	Actividad
06-ago-18	9:00-15:00 hrs	nocimientos generales de las amebas de vida y documentos aplicabl
07-ago-18	9:00-15:00 hrs	ecesario para la implementacion del método para diagnostico de am
08-ago-18	9:00-15:00 hrs	Identificación microscopica de los generos de amebas y aislamiento
09-ago-18	9:00-15:00 hrs	Prueba de enflagelación e identificación de géneros.

Instructor: Marque con una "✓" los requerimientos con los que debe asistir el personal a la capacitación.

- [x] Zapato cerrado, antiderrapante
- [x] Bata blanca
- [ ] Laptop
- [ ] Muestra. ¿Cuál?
- [ ] Insumo ¿Cuál?
- [ ] Otros

Instructor: Marque con una "✓" los lineamientos que debe cubrir el personal que asista a la capacitación para obtener constancia

- [x] Asistencia mínima del 80%
- [x] Enviar evidencia de réplica del curso, máximo un mes después de realizada la capacitación a los correos: dalcocer@cofepris.gob.mx
- [ ] Enviar evidencia de actividad técnica, máximo un mes después de realizada la capacitación a los correos:

Indique actividad técnica:

- [x] Obtener calificación mínima de: 85% en la evaluación de conocimientos
- [ ] Otro Especifique:

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

Cofepris
Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios

COMISIÓN DE CONTROL ANALÍTICO Y AMPLIACIÓN DE COBERTURA
CONTENIDO TEMÁTICO PARA CAPACITACIÓN A USUARIOS EXTERNOS

Instructor: Enliste los requisitos técnicos indispensables con los que debe contar el participante para recibir la capacitación, en los rubros que a continuación se enlistan.
Participante: Marque con una "✓" cada requisito según sea al caso, si cuenta o no con él.

	SI	NO	Comentarios (breves)
1. Perfil del participante			
Quimicos	☐	☐	
Biologos	☐	☐	
	☐	☐	
2. Equipo.			
Refrigerador	☐	☐	
Centrifuga	☐	☐	
Gabinete de bioseguridad	☐	☐	
Incubadora	☐	☐	
Microscopio invertido	☐	☐	
Termometros	☐	☐	
	☐	☐	
	☐	☐	
3. Reactivos.			
Agar no nutritivo	☐	☐	
Cepa de E.coli caracterizado	☐	☐	
Caldo nutritivo	☐	☐	
Agua destilada	☐	☐	
Hipoclorito de sodio	☐	☐	
Etanol	☐	☐	
	☐	☐	
	☐	☐	
	☐	☐	
	☐	☐	
	☐	☐	
	☐	☐	
	☐	☐	
	☐	☐	

COMISIÓN DE CONTROL ANALÍTICO Y AMPLIACIÓN DE COBERTURA
CONTENIDO TEMÁTICO PARA CAPACITACIÓN A USUARIOS EXTERNOS

	SI	NO	Comentarios (breves)
4. Materiales.			
Guantes desechables	☐	☐	
Lentes de seguridad	☐	☐	
Respiradores N95 o N100	☐	☐	
Tubo de polipropileno de 50 ml con tapa de rosca	☐	☐	
Pipetas transfer	☐	☐	
Cajas petri	☐	☐	
Gradillas para tubos de 50 ml	☐	☐	
Varilla de vidrio en forma de L	☐	☐	
Marcador indeleble	☐	☐	
Asas bacteriologicas desechables	☐	☐	
Pizetas	☐	☐	
	☐	☐	
	☐	☐	
	☐	☐	
	☐	☐	
	☐	☐	
5. Otros.			
	☐	☐	
	☐	☐	
	☐	☐	
	☐	☐	
	☐	☐	

Nombre y firma del participante

Nombre y VoBo del Titular del laboratorio