FORMULARIO PARA EL REPORTE DE INVENTARIO DE ANTIVENENOS EN EL TERRITORIO NACIONAL

Reporte Inventario de Antivenenos

Salud

LUGAR DEL REPORTE

DEPARTAMENTO

- ( ) AMAZONAS
- ( ) ANTIOQUIA
- ( ) ARAUCA
- ( ) ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA
- ( ) ATLÁNTICO
- ( ) BOGOTÁ, D.C.
- ( ) BOLÍVAR
- ( ) BOYACÁ
- ( ) CALDAS
- ( ) CAQUETÁ
- ( ) CASANARE
- ( ) CAUCA
- ( ) CESAR
- ( ) CHOCÓ
- ( ) CÓRDOBA
- ( ) CUNDINAMARCA
- ( ) GUAINÍA
- ( ) GUAVIARE
- ( ) HUILA
- ( ) LA GUAJIRA
- ( ) MAGDALENA
- ( ) META
- ( ) NARIÑO
- ( ) NORTE DE SANTANDER
- ( ) PUTUMAYO
- ( ) QUINDÍO
- (•) RISARALDA
- ( ) SANTANDER
- ( ) SUCRE
- ( ) TOLIMA
- ( ) VALLE DEL CAUCA
- ( ) VAUPÉS
- ( ) VICHADA

MUNICIPIO O DISTRITO

- ( ) APÍA
- ( ) BALBOA
- ( ) BELÉN DE UMBRÍA
- ( ) DOSQUEBRADAS
- ( ) GUÁTICA
- ( ) LA CELIA
- ( ) LA VIRGINIA
- ( ) MARSELLA
- ( ) MISTRATÓ
- (•) PEREIRA
- ( ) PUEBLO RICO
- ( ) QUINCHÍA
- ( ) SANTA ROSA DE CABAL
- ( ) SANTUARIO

IPS O CRUE

- ( ) CLINICA COMFAMILIAR
- (•) HOSPITAL DE KENNEDY
- ( ) HOSPITAL SAN JOAQUIN
- ( ) HOSPITAL DEL CENTRO
- ( ) CLINICA LOS ROSALES S.A
- ( ) ESE HOSPITAL MENTALUNIVERSITARIO DE RISARALDA
- ( ) EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE
- ( ) Clinica San Rafael sede Megacentro
- ( ) CMS PINARES MEDICA
- ( ) CRUE RISARALDA

Cuenta con inventario de antiveneno?

- (•) NO
- ( ) SI

ANTIVENOS DISPONIBLES

1

*** Tipo de antiveneno**

- ANTIARÁCNIDO (Latrodectus sp Viuda negra) - Presentación Liofilizado
- ANTICORAL (Antimicrúrico, Antielapídico) - Presentación liquida
- ANTICORAL (Antimicrúrico, Antielapídico) - Presentación Liofilizado
- ANTIESCORPIÓNICO - Presentación Liofilizado
- ANTIESCORPIÓNICO - Presentación Líquida
- ANTILONOMICO - Presentación liquida
- ANTIVIPÉRIDO (Bothrops, Cascabel, Lachesis.) - Presentación Liofilizado
- ANTIVIPÉRIDO (Bothrops, Cascabel, Lachesis.) - Presentación liquida

*** Laboratorio**

- BIOCLON
- BIOCLON SILANES
- INSTITUTO CLODOMIRO PICADO
- INSTITUTO NACIONAL DE SALUD
- PROBIOL
- OTRO LABORATORIO

* **Nombre del otro laboratorio**

* **CANTIDAD DE AMPOLLAS (/)**
Cantidad en números

0

* **NUMERO DE LOTE (/)**

* **FECHA DE VENCIMIENTO (/)**

yyyy-mm-dd

*** Modalidad de adquisición del antiveneno (/)**

- Apoyo para una emergencia a través del CRUE
- Compra directa con recursos propios
- Otra...

* **Describa de forma concisa la modalidad de adquisición del antiveneno (/)**

DATOS DE CONTACTO DEL RESPOSABLE DEL MANEJO DE INVENTARIOS DE ANTIVENENOS

Nombre y Apellidos

FERNANDA MADRIGAL

Teléfono de contacto

+57(1) 330 5071

3226823301

Cargo

JEFE DE ENFERMERIA