

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

Reporte Inventario de Antivenenos



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

- ☒ ESE HOSPITAL SANTA ANA

Cuenta con inventario de antiveneno?

- ☒ NO
- ☐ SI

ANTIVENENOS DISPONIBLES

1

* Tipo de antiveneno

☐

ANTIARÁCNIDO (Latrodectus sp Viuda negra) - Presentación Liofilizado

☐

ANTICORAL (Antimicrúrico, Antielapídico) - Presentación líquida

☐

ANTICORAL (Antimicrúrico, Antielapídico) - Presentación Liofilizado

☐

ANTIESCORPIÓNICO - Presentación Liofilizado

☐

ANTIESCORPIÓNICO - Presentación Líquida

☐

ANTILONOMICO - Presentación líquida

☐

ANTIVIPÉRIDO (Bothrops, Cascabel, Lachesis.) - Presentación Liofilizado

☐

ANTIVIPÉRIDO (Bothrops, Cascabel, Lachesis.) - Presentación líquida

* 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 RESPONSABLE DEL MANEJO DE INVENTARIOS DE
ANTIVENENOS****Nombre y Apellidos**CLAUDIA LORENA CAÑAS B.

Teléfono de contacto

3137259466

**Cargo**EnfermerA
