SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

FORMATO PARA INSPECCIÓN DE BOTIQUINES Y CAMILLAS

Fecha Inspección:	15 Octubre					Inspeccion No	003							
Persona responsable:	María Georgina Barriento Colon													
¿Cuenta con el botiquín?	SI	X	NO											
Señale el tipo de botiquín:	PARED			PORTÁTIL	X	CAJA ADAPTADA								

ELEMENTO DEL BOTIQUÍN	Cuenta con el elemento			Estado del elemento		Fecha vencimiento				Requiere Reposición	
				Bueno	Deteriorado	Fecha	Vencido				
	SI	NO	N/A				SI	NO	N/A	SI	NO
Paquete algodón	✓			✓							
Manual de primeros auxilios		✓									
Botella de alcohol	✓			✓						✓	
Rollo de esparadrapo	✓			✓							
Paquete de aplicadores	✓			✓						✓	
Paquete de bajalenguas	✓			✓							
Frasco isodine solución	✓			✓		FEB 2025		✓			
Frasco isodine espuma		✓									
Caja gasa aséptica	✓			✓							
Guantes de látex	✓			✓							
Linterna	✓			✓							
Venda elástica	✓			✓							
Tapabocas	✓			✓							
Tijeras punta roma	✓			✓							
Caja de curitas	✓			✓							
Libreta	✓			✓							
Lapicero	✓			✓							
OPCIONALES: Kit inmovilizadores		✓									
OPCIONALES: Cabestrillo		✓									
OPCIONALES: Voltaren o Ketoprofeno gel		✓									
OPCIONALES: Sulfaplata tópico		✓									
OPCIONALES: Ocuceina gotas	✓			✓		MAYO 26		✓			

Camillas	SI	NO	N/A
La Unidad requiere la disposición de una camilla.	✓		
La camilla se encuentra en un lugar visible y de fácil acceso.	✓		
La camilla cuenta con un inmovilizador de cabeza.		✓	
La camilla cuenta con un arnés completo.		✓	

Medicamentos encontrados

Observaciones

Se realizo reposicion del Alcohol y los aplicadores.

Firma del responsable de la inspeccion