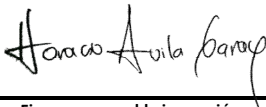


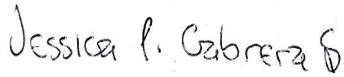
 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL</p>	<p>PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO</p> <p>FORMATO INSPECCIÓN Y SUMINISTRO DE BOTIQUINES TIPO B</p>	Código: FOR-TH-066
		Versión: 0
		Fecha: Memo INT 2019014197 - 28/02/2019
		Página 1 de 1

Fecha de Inspección: 28/08/2022	Hora: 10:30	Área / Unidad operativa: COMUNIDAD DE CUIDADO HOGAR CASA NOSTRA			Enfermería		Localidad: Tunjuelito	
Inspección realizada por: HORACIO AVILA G.		Nombre responsable unidad: Jessica Cabrera						
FORMATO DE INSPECCIÓN SUMINISTRO “BOTIQUIN TIPO B”								
Elementos	Unidades	Cantidad	Cantidad Faltante	Fecha de Vencimiento (DD/MM/AA)	Cumple		Observaciones	
					SI	NO		
GASAS LIMPIAS PAQUETE	Paquete X 100	1	0	12/9/2022	si			
GASAS ESTÉRILES PAQUETE	Paquete por 3	20	0	09/12/2024	si			
APÓSITO ó COMPRESAS NO ESTÉRILES	Unidad	4	0	N/A	si			
ESPARADRAPO DE TELA ROLLO 4"	Unidad	2	0	Apr-25	si			
BAJALENGUAS	Paquete por 20	2	0	N/A	si			
VENDA ELÁSTICA 2 X 5 YARDAS	Unidad	2	0	Nov-23	si			
VENDA ELÁSTICA 3 X 5 YARDAS	Unidad	2	0	11/2024 04/2025	si			
VENDA ELÁSTICA 5 X 5 YARDAS	Unidad	2	0	1/1/2024	si			
VENDA DE ALGODÒN 3 X 5 YARDAS	Unidad	2	0	11/2026 12/2026	si			
VENDA DE ALGODÒN 5 X 5 YARDAS	Unidad	2	0	01/08/2023 01/08/2023	si			
CLORHEXIDINA O YODOPOVIDONA (JABÓN QUIRÚRGICO)	Galón	1	0	4/6/2023	si			
SOLUCIÓN SALINA 250 cc ó 500 cc	Unidad	5	0	04/10/2022 04/10/2022 04/10/2022 04/10/2022	si			
GUANTES DE LÁTEX PARA EXAMEN	Caja por 100	1	0	06/02/2026	si			
TERMÓMETRO DE MERCURIO ó DIGITAL	Unidad	2	0	N/A	si			
ALCOHOL ANTISÉPTICO FRASCO POR 275 ml	Unidad	1	0	Jul-24	si			
TIJERAS	Unidad	1	0	N/A	si			
LINTERNA	Unidad	1	0	N/A	si			
PILAS DE REPUESTO	Par	4	0	N/A	si			
TABLA ESPINAL LARGA	Unidad	1	0	N/A	si			
COLLAR CERVICAL ADULTO	Unidad	2	0	N/A	si			
COLLAR CERVICAL NIÑO	Unidad	2	0	N/A	si			
INMOVILIZADORES ó FÉRULA MIEMBROS SUPERIORES (ADULTO)	Unidad	1	0	N/A	si			
INMOVILIZADORES ó FÉRULA MIEMBROS INFERIORES (ADULTO)	Unidad	1	0	N/A	si			
INMOVILIZADORES ó FÉRULA MIEMBROS SUPERIORES (NIÑO)	Unidad	1	0	N/A	si			
INMOVILIZADORES ó FÉRULA MIEMBROS INFERIORES (NIÑO)	Unidad	1	0	N/A	si			
VASOS DESECHABLES	Paquete por 25	1	0	N/A	si			
TENSÍÓMETRO	Unidad	1	0	N/A	si			
FONENDOSCOPIO	Unidad	1	0	N/A	si			
ACETAMINOFÉN TABLETAS POR 500 mg	Sobre por 10	2	0	Mar-24	si			
HIDRÓXIDO DE ALUMINIO TABLETAS	Sobre por 10	1	0	Oct-24	si			
ASA TABLETAS POR 100 mg	Sobre por 10	1	0	Dec-23	si			
ELEMENTO DE BARRERA ó MÁSCARA PARA RCP	Unidad	2	0	N/A	si			
TOTAL		73	0					

CONDICIONES GENERALES	SI	NO	OBSERVACIONES
¿El estuche o caja de Botiquín y la camilla se encuentra en buen estado de orden y limpieza?	SI		
¿El botiquín y la camilla están de fácil acceso sin elementos que lo obstruyan?	SI		



Firma responsable inspección



Firma responsable unidad operativa

Fecha de Inspección:	Fecha en la cual se realiza la inspección al botiquín
Hora:	Hora en la cual se realiza la inspección
Área / Unidad operativa:	Ubicación de la unidad operativa o dependencia en la cual se encuentra ubicado el botiquín
Localidad:	Localidad donde se encuentra ubicada la unidad operativa
Inspección realizada por:	Nombre completo de quien realiza la inspección
Nombre responsable unidad:	Nombre completo del responsable de la unidad operativa o área donde se encuentra ubicado el botiquín
Elementos	Elemento con los cuales cuenta el botiquín tipo B (no modificar)
Unidades	Descripción del elemento que se encuentran en el botiquín tipo B (no modificar)
Cantidad	Cantidad de elementos que se encuentran en el botiquín tipo B
Cantidad Faltante	En caso que haga falta alguna unidad hacer referencia de la cantidad faltante
Fecha de Vencimiento (DD/MM/AA)	Fecha de vencimiento del elemento
Cumple	Diligenciar con Si o NO
Observaciones	Describe alguna observación adicional