



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA  
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA  
SISTEMA DE GESTIÓN  
CONTROL DOCUMENTAL

LISTA DE CHEQUEO SEGUIMIENTO A RECEPCIÓN Y ENTREGA DE INMUNOBIOLOGICOS,  
DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS DEL PAI PARA INSTITUCIONES

Código:

Versión: X

Elaborado por: Mireya Castaneda, Wilmer Acevedo, Ricardo Flor, Mauricio Rodríguez / Revisado por: Diana Ayala / Aprobado por: Marcela Martínez Contreras, Patricia Eugenia Molano Builes

FECHA: 16-04-2026	HORA:	Medicamentos inmunobiológicos	<input checked="" type="checkbox"/>
SEGUIMIENTO A ENTIDAD: Subred Sur Occidente		Dispositivos médicos (Jeringa)	<input type="checkbox"/>
ENTREGA:		Insumos PAI (Camé, TUV)	<input type="checkbox"/>
RECIBE:		Otros productos (cuales):	<input type="checkbox"/>
ACCIONES INVOLUCRADAS		OBSERVACIONES	
¿Cumplir con fecha y hora de llegada fijada por la entidad?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
¿El vehículo cumplió con la lista de chequeo Propia?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
¿El vehículo cumplió con la lista de chequeo SDS? con el fin de garantizar el transporte seguro de inmunobiológicos, dispositivos médicos e insumos.	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
Validar ¿El vehículo cuenta con procedimiento de limpieza y desinfección, describen el proceso, el personal lo conoce?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
¿Realizan la técnica de lavado de manos en el tiempo establecido?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
El personal cuenta con Elementos de Protección Personal -EPP-, cuales?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
Presentación personal cuenta con (uñas cortas y sin esmalte, cabello recogido, manos sin anillos, manillas o relojes)	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
¿Las cajas térmicas o termos cumplen con las condiciones de: limpieza interna y externa, PQS o PIS y son suficientes? Las condiciones físicas y mecánicas de las cajas térmicas o termos portavacunas cumplen con el operar del programa?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
¿Los Paquetes fríos son de tapa rosca, se encuentran debidamente atemperados, la cantidad de paquetes corresponde al tamaño de la caja y son suficientes?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
¿El responsable de la institución valida las cantidades de la recepción o entrega?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
Se evidencia registro de temperaturas en la documentación soporte de la entrega en el que se garantice que recibe en condiciones adecuadas de almacenamiento.	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
Se evidencia que el producto se recibe o se entrega en buenas condiciones (empaquete secundario o terciario).	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
Validar ¿El embalaje realizado garantiza las condiciones de almacenamiento de los inmunobiológicos, dispositivos médicos e insumos? ¿Cuenta con procedimiento de recepción y entrega, el personal lo conoce?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
Cuentan con soporte documental en el momento de la entrega o recepción.	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
Validar, ¿Cómo la institución garantiza el monitoreo de temperaturas/Humedades durante el transporte de las vacunas o dispositivos médicos, describen el proceso?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
OBSERVACION ADICIONAL:	SI	NO	
QUIEN REALIZA EL SEGUIMIENTO		QUIEN ATIENDE	
NOMBRES Y APELLIDOS: Ricardo Flor		NOMBRES Y APELLIDOS: Monica Suspes	
INSTITUCION: SJS SAE PAI		INSTITUCION: Subred Sur Occidente	
CARGO: T.O		CARGO: Aux Acopio	
FIRMA: [Firma]		FIRMA: [Firma]	