SECCIÓN E. INSPECCIÓN Y SUMINISTRO DE BOTIQUINES TIPO B

| Fecha de inspección: 04/03/2023 | Hora:06:03 | Área / Unidad operativa: | HOGAR CASA SANTAMARIA | Localidad: SUBA |
|---|---|---|---|---|
| Inspección realizada por: JOSE ARMANDO ROMERO | | Nombre responsable unidad: | MARY LUZ FERNANDEZ | |

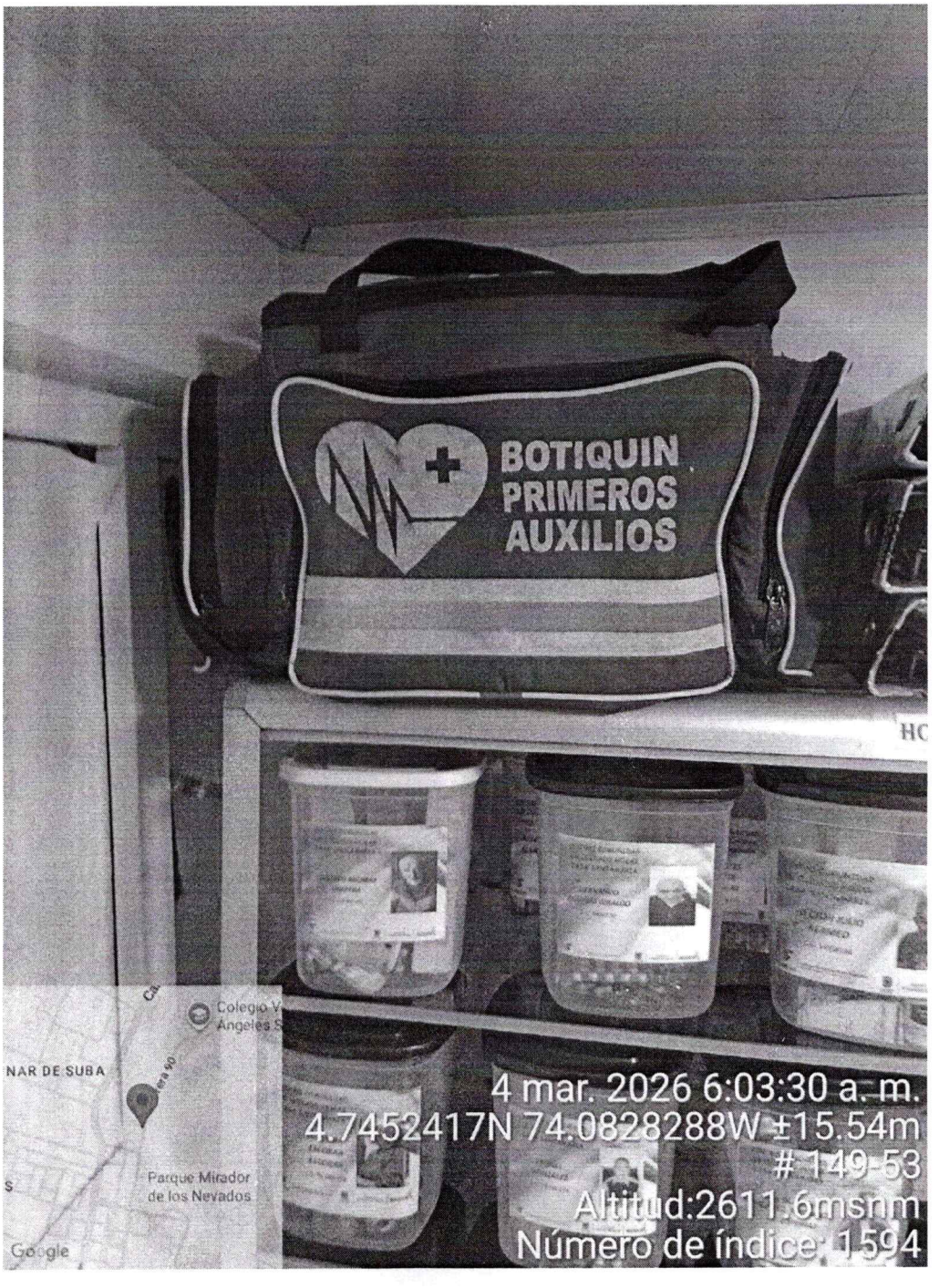
FORMATO DE INSPECCIÓN SUMINISTRO "BOTIQUIN TIPO B"

| Elementos | Unidades | Cantidad | Cantidad faltante | Fecha de vencimiento (DD/MM/AA) | Cumple | | Observaciones |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | SI | NO | |
| GASAS LIMPIAS PAQUETE | Paquete X 100 | 1 | 0 | 10/11/2026 | X | | |
| GASAS ESTÉRILES PAQUETE | Paquete por 3 | 20 | 0 | 1/01/2029 | X | | |
| APÓSITO o COMPRESAS NO ESTÉRILES | Unidad | 4 | 0 | 1/09/2028 | X | | |
| ESPARADRAPO DE TELA ROLLO 4" | Unidad | 2 | 0 | 1/10/2027 | X | | |
| BAJALENGUAS | Paquete por 20 | 2 | 0 | 1/11/2027 | X | | |
| VENDA ELÁSTICA 2 X 5 YARDAS | Unidad | 2 | 0 | 28/06/2027 | X | | |
| VENDA ELÁSTICA 3 X 5 YARDAS | Unidad | 2 | 0 | 07/2026-04/2027 | X | | |
| VENDA ELÁSTICA 5 X 5 YARDAS | Unidad | 2 | 0 | 01/2027-01/2029 | X | | |
| VENDA DE ALGODÒN 3 X 5 YARDAS | Unidad | 2 | 0 | 07/2026-04/2027 | X | | |
| VENDA DE ALGODÒN 5 X 5 YARDAS | Unidad | 2 | 0 | 09/2027-03/2028 | X | | |
| CLORHEXIDINA O YODOPOVIDONA (JABÓN QUIRÚRGICO) | Galón | 1 | 0 | 18/07/2026 | X | | |
| [illegible]CIÓN SALINA 250 cc o 500 cc | Unidad | 5 | 0 | 1/09/2027 | X | | |
| GUANTES DE LÁTEX PARA EXAMEN | Caja por 100 | 1 | 0 | 1/10/2027 | X | | |
| TERMÓMETRO DE MERCURIO o DIGITAL | Unidad | 1 | 0 | 1/02/2029 | X | | |
| ALCOHOL ANTISÉPTICO FRASCO POR 275 ml | Unidad | 1 | 0 | 1/04/2026 | X | | |
| TIJERAS | Unidad | 1 | 0 | N/A | X | | |
| LINTERNA | Unidad | 1 | 0 | N/A | X | | |
| PILAS DE REPUESTO | Par | 4 | 0 | 12/2029-12/2031 | X | | |
| TABLA ESPINAL LARGA | Unidad | 1 | 0 | N/A | X | | |
| COLLAR CERVICAL ADULTO | Unidad | 2 | 0 | N/A | X | | |
| COLLAR CERVICAL NIÑO | Unidad | 2 | 0 | N/A | N/A | | |
| INMOVILIZADORES o FÉRULA MIEMBROS SUPERIORES (ADULTO) | Unidad | 1 | 0 | N/A | N/A | | |
| INMOVILIZADORES o FÉRULA MIEMBROS INFERIORES (ADULTO) | Unidad | 1 | 0 | N/A | X | | |
| INMOVILIZADORES o FÉRULA MIEMBROS SUPERIORES (NIÑO) | Unidad | 1 | 0 | N/A | X | | |
| INMOVILIZADORES o FÉRULA MIEMBROS INFERIORES (NIÑO) | Unidad | 1 | 0 | N/A | N/A | | |
| VASOS DESECHABLES | Paquete por 25 | 1 | 0 | N/A | N/A | | |
| TENSIÓMETRO | Unidad | 1 | 0 | N/A | N/A | | |
| FONENDOSCOPIO | Unidad | 1 | 0 | N/A | N/A | | |
| [illegible]AMINOFÉN TABLETAS POR 500 mg | Sobre por 10 | 2 | 0 | 1/10/2027 | X | | |
| HIDRÓXIDO DE ALUMINIO TABLETAS | Sobre por 10 | 1 | 0 | 1/07/2026 | X | | |
| ASA TABLETAS POR 100 mg | Sobre por 10 | 1 | 0 | 1/05/2026 | X | | |
| ELEMENTO DE BARRERA o MÁSCARA PARA RCP | Unidad | 2 | 0 | N/A | N/A | | |
| TOTAL | | 59 | | | | | |

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

Firma responsable inspección

Firma responsable unidad operativa


BOTIQUIN
PRIMEROS
AUXILIOS
HC
Colegio V
Angeles S
NAR DE SUBA
Parque Mirador
de los Nevados
Google
4 mar. 2026 6:03:30 a. m.
4.7452417N 74.0828288W ±15.54m
# 149-53
Altitud:2611.6msnm
Número de índice: 1594


Flexon
Colegio
Ángeles
NAR DE SUBA
Parque Mirador
de los Nevados
Google
4 mar. 2026 6:05:41 a. m.
4.74510675N 74.08280654W ±49.00m
# 149-47
Altitud:2662.0msnm
Velocidad:0.0km/h
Número de índice: 1596