



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: 12-05-2026	HORA: 9:00 am	Medicamentos inmunobiologicos	<input checked="" type="checkbox"/>
SEGUIMIENTO A ENTIDAD: Compensar		Dispositivos médicos (Jeringa)	<input type="checkbox"/>
ENTREGA:	X	Insumos PAI (Carné, TUV)	<input type="checkbox"/>
RECIBE:		Otros productos (cuales):	<input type="checkbox"/>
ACCIONES INVOLUCRADAS		OBSERVACIONES	
¿Cumplen con fecha y hora de llegada fijada por la entidad?	SI	NO	
¿El vehículo cumplió con la lista de chequeo Propia ?	SI	NO	
¿El vehículo cumplió con la lista de chequeo SDS ? con el fin de garantizar el transporte seguro de inmunobiológicos, dispositivos medicos e insumos.	SI	NO	
Validar ¿El vehículo cuenta con procedimiento de limpieza y desinfección, describen el proceso, el personal lo conoce?	SI	NO	
¿Realizan la técnica de lavado de manos en el tiempo establecido ?	SI	NO	
El personal cuenta con Elementos de-Protección Personal -EPP-, cuales?	SI	NO	
Presentación personal cuenta con (uñas cortas y sin esmalte, cabello recogido, manos sin anillos, manillas o relojes)	SI	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?	SI	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?	SI	NO	
¿El responsable de la institución valida las cantidades de la recepción o entrega?	SI	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.	SI	NO	
Se evidencia que el producto se recibe o se entrega en buenas condiciones (empaquete secundario o terciario).	SI	NO	
Validar ¿El embalaje realizado garantiza las condiciones de almacenamiento de los inmunobiológicos, dispositivos medicos e insumos? ¿Cuenta con procedimiento de recepción y entrega, el personal lo conoce?	SI	NO	
Cuentan con soporte documental en el momento de la entrega o recepción.	SI	NO	
Validar, ¿Cómo la institución garantiza el monitoreo de temperaturas/Humedades durante el transporte de las vacunas o dispositivos medicos, describen el proceso?	SI	NO	
	SI	NO	
OBSERVACION ADICIONAL:			
QUIEN REALIZA EL SEGUIMIENTO		QUIEN ATIENDE	
NOMBRES Y APELLIDOS: Ricardo Flor		NOMBRES Y APELLIDOS: Giovanni Lopez	
INSTITUCION: SRS SAE PAI		INSTITUCION: SRS SAE PAI	
CARGO: TUV		CARGO: Responsable	
FIRMA: [Firma]		FIRMA: [Firma]	