| | | |
|---|---|---|
| | **INSPECCIÓN BOTIQUÍN DE PRIMEROS AUXILIOS** | Código: A1-FO-46 |
| | | Versión: 2 |
| | | Vigente desde: 15/01/2026 |

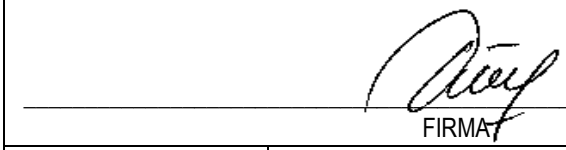
**FECHA: 20 de mayo del 2026** **DEPENDENCIA/DT/AP: DTAM PNN Serranía de Chiribiquete**

| ELEMENTOS | SI | NO | MEDIDA | CANTIDAD | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| GASAS LIMPIAS PAQUETE | | X | PAQUETE X100 | | |
| GASAS ESTÉRILES PAQUETE | X | | PAQUETE POR 2 und | 10 | |
| APÓSITO ó COMPRESAS NO ESTÉRILES | X | | UNIDAD | 1 | |
| ESPARADRAPO DE TELA ROLLO 4" | X | | UNIDAD | 2 | |
| BAJALENGUAS | X | | PAQUETE POR 20 | 2 | |
| VENDA ELÁSTICA | X | | UNIDAD | 3 | |
| VENDA DE ALGODÓN | X | | UNIDAD | 4 | |
| SOLUCION YODADA AL 7% X 120 ML | X | | FRASCO | 1 | |
| SOLUCIÓN SALINA 250 cc ó 500 cc | X | | FRASCO | 5 | **LA SOLUCIONES SALINAS SE ENCUENTRA EN ESTADO DE EXPIRACIÓN POR VENCIMIENTO JUN 23** |
| GUANTES DE LÁTEX PARA EXAMEN VENCE 15/06/2026 | X | | CAJA POR 100 | 1 | |
| TERMÓMETRO DE MERCURIO ó DIGITAL | X | | UNIDAD | 1 | |
| ALCOHOL ANTISÉPTICO FRASCO POR 350 ml | X | | UNIDAD | 1 | |
| TIJERAS | X | | UNIDAD | 1 | |
| LINTERNA | X | | UNIDAD | 1 | |
| PILAS DE REPUESTO | | X | | | |
| TABLA ESPINAL LARGA | | X | | | |
| COLLAR CERVICAL ADULTO | X | | UNIDAD | 1 | |
| COLLAR CERVICAL NIÑO | X | | UNIDAD | 1 | |
| INMOVILIZADORES ó FÉRULA MIEMBROS SUPERIORES (ADULTO) | X | | UNIDAD | 1 | |
| INMOVILIZADORES ó FÉRULA MIEMBROS INFERIORES (ADULTO) | X | | UNIDAD | 1 | |
| INMOVILIZADORES ó FÉRULA MIEMBROS SUPERIORES (NIÑO) | X | | UNIDAD | 1 | |
| INMOVILIZADORES ó FÉRULA MIEMBROS INFERIORES (NIÑO) | X | | UNIDAD | 1 | |

| | | |
|---|---|---|
| | **INSPECCIÓN BOTIQUÍN DE PRIMEROS AUXILIOS** | Código: A1-FO-46 |
| | | Versión: 2 |
| | | Vigente desde: 15/01/2026 |

| ELEMENTOS | SI | NO | MEDIDA | CANTIDAD | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| TENSIÓMETRO | X | | UNIDAD | 1 | |
| FONENDOSCOPIO | X | | UNIDAD | 1 | |
| ELEMENTO DE BARRERA o MÁSCARA PARA RCP | X | | UNIDAD | 2 | |
| PULSIOMETRO DEDO (OxyWatch) | X | | UNIDAD | 1 | |
| CURAS LEUKOPLAST | X | | CAJA | 90 | |

| OBSERVACIONES |
|---|
| |

| DATOS DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN | |
|---|---|
|  FIRMA | |
| NOMBRE COMPLETO | Diana Milena Meneses Lomelín |
| CEDULA | 1.117.973.093 |
| CARGO | Operaria |

| | INSPECCIÓN DE EXTINTORES | Código: A1-FO-36 |
|---|---|---|
| | | Versión: 2 |
| | | Vigente desde: 22/10/2025 |

**Objetivo:** Identificar las condiciones, señalización y lugar de ubicación de los extintores, mediante inspecciones periódicas a las áreas, frentes de trabajo y equipos en general.

**NOMBRE DE LA DEPENDENCIA, DT o AP:** DTAM - PNN Serrania de Chiribiquete

**FECHA DE ELABORACION:** 22 (DIA) 5 (MES) 2026 (AÑO)

| EXTINTOR NUMERO | UBICACIÓN DEL EXTINTOR | TIPO DE EXTINTOR | CAPACIDAD (LIBRAS/GRAMOS) | ASPECTOS A REVISAR | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | FECHA VENCIMIENTO | | | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | ¿ESTA EN EL LUGAR INDICADO? | | ¿ES DE FÁCIL ACCESO? | | ¿CUENTA CON SEÑAL DE UBICACIÓN? | | ¿CUENTA CON RÓTULO DE INSTRUCCIONES? | | ¿CUENTA CON PIN DE SEGURIDAD? | | ¿CUENTA CON ANILLO DE VERIFICACIÓN? | | ¿SE ENCUENTRA ASEADO? | | ¿CUENTA CON BOQUILLA O MANGUERA? | | ¿LA MANIJA SE ENCUENTRA EN BUEN ESTADO? | | ¿CUENTA CON SOPORTE O BASE? | | ¿EL CILINDRO SE ENCUENTRA EN BUEN ESTADO? | | | | | |
| | | | | SI | NO | SI | NO | SI | NO | SI | NO | SI | NO | SI | NO | SI | NO | SI | NO | SI | NO | SI | NO | SI | NO | DIA | MES | AÑO | |
| 1 | Oficina- Sede operativa Cartagena del Chairá | Extintor multipropósito polvo seco presurizado con nitrógeno | 20 lb | | X | X | | | X | | X | X | | X | | X | | X | | X | | | X | X | | | 12 | 2026 | |
| 2 | Oficina- Sede operativa Cartagena del Chairá | Extintor multipropósito polvo seco presurizado con nitrógeno | 20 lb | | X | X | | | X | | X | X | | X | | X | | X | | X | | | X | X | | | 12 | 2026 | |
| 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

FIRMA: _____

NOMBRE: Diana Milena Meneses Lomelín

**RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN**

FIRMA: _____

NOMBRE: _____

**RESPONSABLE DEL SEGUIMIENTO**