**LISTA DE VERIFICACIÓN DE CONTENIDO DE BOTIQUINES (Check-list)**

Responsable:

Área/Ubicación del Casillero: Fecha:

SOLICITUD NUEVO BOTIQUÍN (COMPLETO) Marcar con una “X”

EL BOTIQUÍN ESTÁ EN UN LUGAR VISIBLE SI NO

|  |
| --- |
| **LISTA DE MATERIAL MÍNIMO QUE DEBE CONTENER LOS BOTIQUIN FIJOS** |
| **CANTIDAD** | **CONTENIDO** | **CANTIDAD** | **FECHA DE REPOSICIÓN** | **FECHA VENCIMIENTO** | **OBSERVACIONES** |
| **OK** | **REPONER** |
| **1** | **GASAS LIMPIAS PAQUETE X 20** |  |  |  |  |  |
| **5** | **GASAS ESTÉRILES PAQUETE X 3** |  |  |  |  |  |
| **4** | **APÓSITO O COMPRESAS NO ESTÉRILES X UNIDAD** |  |  |  |  |  |
| **1** | **ESPARADRAPO DE TELA ROLLO DE 4"** |  |  |  |  |  |
| **1** | **BAJALENGUAS PAQUETE X 20** |  |  |  |  |  |
| **1** | **VENDA ELÁSTICA 2 X 5 YARDAS** |  |  |  |  |  |
| **1** | **VENDA ELÁSTICA 3 X 5 YARDAS** |  |  |  |  |  |
| **1** | **VENDA ELÁSTICA 5 X 5 YARDAS** |  |  |  |  |  |
| **1** | **VENDA DE ALGODÓN 3 X 5 YARDAS** |  |  |  |  |  |
| **1** | **VENDA DE ALGODÓN 5 X 5 YARDAS** |  |  |  |  |  |
| **1** | **YODOPOVIDONA FRASCO** |  |  |  |  |  |
| **2** | **SOLUCIÓN SALINA 250 cc ó 500 cc** |  |  |  |  |  |
| **1** | **GUANTES DE LÁTEX PARA EXAMEN CAJA X 100** |  |  |  |  |  |
| **1** | **TERMÓMETRO DE MERCURIO O DIGITAL** |  |  |  |  |  |
| **1** | **ALCOHOL ANTISÉPTICO FRASCO POR 275 ml** |  |  |  |  |  |
| **1** | **TIJERAS** |  |  |  |  |  |
| **1** | **LINTERNA** |  |  |  |  |  |
| **2** | **PILAS DE REPUESTO** |  |  |  |  |  |

NOTA: Cada botiquín de primeros auxilios deberá contener la dotación establecida por la Responsable de SST. El contenido de los botiquines no debe modificarse sin la autorización del mismo.

**RESPONSABLE INSPECCIÓN RESPONSABLE BOTIQUÍN**