



Fecha: 15/6/2023

DATOS GENERALES

Establecimiento de Salud: Hospital Provincial Bella Vista

Servicio Regional de Salud: Cibao Norte SRS-1

Provincia / Localidad: Santiago

REF.	NOMBRE	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACEUTICA	PRESENTACIÓN	SI, NO, N/A
	Acetilcisteína	100 mg /mL	Injectable	Ampolla 3 mL	SI
	Ceftriaxona	1 g	Injectable	Vial	SI
	Bromuro De Ipratropio	0.9mg/3 MI	Solución Inhalación	Frasco	SI
	Cloruro De Sodio	0.9% / 1000 mL	Injectable	Frasco	SI
	Dexametasona Fosfato	4 mg/mL	Injectable	Ampolla	SI
	Diclofenaco Sódico	25 mg/mL	Injectable	Ampolla	SI
	Dinitrato De Isosorbide	5mg	Tableta	Blister	SI
	Ergometrina Hidromaleato	200 mg/ mL	Injectable	Ampolla	SI
	Fitomenadiona (Vit. K)	10 mg/ mL	Injectable	Ampolla	SI
	Furosemida	10 mg/mL	Injectable	Ampolla 2 mL	SI
	Hidralazina Clorhidrato	20 mg	Injectable	Vial	SI
	Ketorolaco Trometamol	30 mg / mL	Injectable	Ampolla	SI
	Metildopa	500 mg	Tableta	Blister	SI
	Metronidazol	5 mg/ mL	Injectable	Ampolla	SI
	Nifedipina Sublingual	10 mg	Tableta	Blister	SI
	Omeprazol	40 mg / mL	Polvo Para Inyección	Vial	SI
	Oxitocina Sintética	10 UI	Injectable	Ampolla	SI
	Sulfato De Magnesio	0.2	Injectable	Ampolla	SI
	Atropina Sulfato	1mg/ml	Injectable	Ampolla	SI
	Epinefrina (Adrenalina)	1 mg/mL	Injectable	Ampolla 1 mL	SI
	Difenhidramina	10 mg /ML	Injectable	Ampolla	SI
	Hidrocortisona	100mg/ml	Injectable	Vial	SI
	Lactato En Ringer	1000 MI	Injectable	Frasco	SI
	Amikacina	500mg	Injectable	Vial	SI
	Fenitoína Sódica	250 mg	Injectable	Vial	SI
	Dextrosa	0.5	Injectable	Vial	SI
	Metoclopramida Clorhidrato	5 mg / MI	Injectable	Vial	SI
	N Butil Bromuro De Hioscina	20 mg / MI	Injectable	Ampolla 1 mL	SI
	Acetaminofén (Paracetamol)	10 mg /mL	Injectable	Ampolla	SI
				% de disponibilidad	100.00%

TRAZADORES CEAS



[Handwritten signature]

Fecha: 15/6/2026

DATOS GENERALES

Establecimiento de Salud:	Hospital Provincial Bella Vista
Servicio Regional de Salud:	Cibao Norte SRS-1
Provincia/Localidad:	Santiago

REF.	NOMBRE	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACEUTICA	PRESENTACIÓN	SI, No, N/A
ARV ADULTOS	Abacavir/ Lamivudina	600 mg + 300 mg	Tableta	Frasco	SI
	Atazanavir/ Ritonavir	300 mg/ 100mg	Tableta	Frasco	SI
	Ritonavir	100mg	Tableta	Frasco	NO
	Efavirenz/ Lamivudina / Tenofovir Disoproxil Fumarato	400mg/300mg/300mg	Tableta	Frasco	NO
	Tenofovir/ Emtricitabina/ Dolutegravir	25mg + 200mg +50mg	Tableta	Frasco	SI
	Tenofovir / Lamivudina / Dolutegravir	300 mg+ 300mg + 50 mg	Tableta	Frasco	SI
	Raltegravir	400mg	Tableta	Frasco	SI
	Darunavir	600 mg	Tableta	Frasco	NO
	Efavirenz	600 mg	Tableta	Frasco	SI
	Tenofovir/Emtricitabina	300 mg/200 mg	Tableta	Frasco	SI
	Tenofovir/ Lamivudina	300 mg + 300 mg	Tableta	Frasco	NO
	Dolutegravir	50mg	Tableta	Frasco	SI
	% de disponibilidad de ARV ADULTOS				66.67%
ARV PEDIÁTRICOS	Abacavir	20 mg / ml	Suspensión Oral	Frasco X 240 mL	N/A
	Abacavir + lamivudina	120 mg + 60 mg	Tableta	Frasco	N/A
	Efavirenz	200 mg	Tableta	Frasco X 30/ Frasco X	N/A
	Raltegravir	25mg	Tableta	Frasco	N/A
	Dolutegravir	10mg	Tableta	Frasco	N/A
	Lopinavir/ Ritonavir	100 mg + 25 mg	Tableta	Frasco	N/A
	Lopinavir/ Ritonavir (Kaletra)	80 mg + 20 mg	Suspensión Oral	Frasco X 240 mL	N/A
	Nevirapina	50 mg / ml	Suspensión Oral	Frasco X 100 mL	N/A
	Zidovudina	50 mg / 5ml	Suspensión Oral	Frasco X 100 mL	SI
	Lamivudina	10 mg / ml	Suspensión Oral	Frasco X 240 mL	N/A
	Zidovudina / Lamivudina	60 mg + 30 mg	Tableta	Frasco	N/A
	Zidovudina / Lamivudina / Nevirapina	60 mg + 30 mg + 50 mg	Tableta	Frasco	N/A
	% de disponibilidad de ARV PEDIÁTRICOS				100.00%
PRUEBAS	Prueba Sifilis	N/A	N/A	Kit X 25	SI
	Pruebas Rápidas para HIV (Tamizaje)	N/A	N/A	Kit X 100	SI
	Pruebas Rápidas de HIV (Confirmatoria)	N/A	N/A	Kit X 20	SI
% de disponibilidad de Pruebas					100.00%





TB 1ra LINEA	Rifampicina + Isoniazida + Pirazinamida + Etambutol	150 mg + 75 mg + 400 mg + 275	Comprimido Oral	Blister	SI
	Rifampicina + Isoniazida + Pirazinamida	75 mg + 50 mg + 150 mg	Comprimido Oral (Dispersable)	Blister	N/A
	Rifampicina + Isoniazida	150 mg + 75 mg	Comprimido Oral	Blister	SI
	Rifampicina + Isoniazida + Etambutol	150 mg + 75 mg + 275 mg	Comprimido Oral	Blister	N/A
	Rifampicina + Isoniazida	75 mg + 50 mg	Comprimido Oral (Dispersable)	Blister	SI
	Etambutol	400 mg	Comprimido Oral	Blister	N/A
	Pirazinamida	500 mg	Comprimido Oral	Blister	N/A
	Isoniazida	100 mg	Comprimido Oral (Dispersable)	Blister	N/A
	Isoniazida	300 mg	Comprimido Oral	Blister	N/A
	Etambutol	100 mg	Comprimido Oral (Dispersable)	Blister	N/A
	Rifampicina	300 mg	Cápsula Oral	Blister	N/A
	Rifapentina	150 mg	Tableta	Blister	N/A
	Pirazinamida	150 mg	Comprimido Oral	Blister	N/A
	Isoniazida + Rifapentina	300 mg + 300 mg	Tableta	Blister	SI
% de disponibilidad TB 1era LINEA					100.00%
TB 2da LINEA	Amikacina	500 mg	Vial	Unidad	SI
	Amoxicilina/clavulanato	500 mg + 125 mg	Tableta recubierta	Blister	N/A
	Vitamina B6	100 mg	Tableta	Frasco X 250	N/A
	Vitamina B6	10 mg	Tableta	Blister	N/A
	Bedaquilina	20 mg	Tableta	Frasco X 60	N/A
	Bedaquilina	100 mg	Tableta	Frasco X 188	SI
	Delamanid	25 mg	Tableta dispersable	Blister	N/A
	Cicloserina	125 mg	Cápsula	Blister	N/A
	Cicloserina	250 mg	Cápsula	Blister	N/A
	Clofazimina	50 mg	Tableta	Frasco X 100	N/A
	Clofazimina	100 mg	Cápsula	Caja X 100	N/A
	Delamanid	50 mg	Tableta recubierta	Blister	N/A
	Etonamida	125 mg	Tableta dispersable	Blister	N/A
	Imipenem/cilastatina	500 mg + 500 mg	Vial	Caja X 80	N/A
	Levofloxacina	500 mg	Tableta recubierta	Blister	SI
	Levofloxacina	100 mg	Tableta dispersable	Blister	N/A
	Linezolid	150 mg	Tableta dispersable	Blister	N/A
	Linezolid	600 mg	Tableta recubierta	Blister	N/A
	Moxifloxacina	100 mg	Tableta dispersable	Blister	N/A
	Moxifloxacina	400 mg	Tableta recubierta	Blister	N/A
	Pretomanid	200 mg	Tableta	Frasco	N/A
	Ac. Paraminosalicílico	4 g	Sobre granulado	Caja X 25	N/A
Proteonamida	250 mg	Tableta recubierta	Blister	N/A	
Vitamina B6 (Pyridoxine HCL)	50 mg	Tableta	Blister	SI	
% de disponibilidad TB 2da LINEA					100.00%





PLANIFICACION FAMILIAR				150 mg/ ml	Vial	Unidad	SI
Acetato de Medroxiprogesterona (Inyectables)							
Ethinilestradiol + Levonorgestrel - Píldoras (Ciclos)				0.03 mg + 0.15 mg	Tableta	Blister	SI
Etonorgestrel Implante Subdérmico (Set)				68 mg	Implante	Unidad	SI
Levonorgestrel				30 mg	Comprimido Oral	Blister	SI
Levonorgestrel				0.75 mg	Tableta	Blister	SI
Dispositivo Intrauterino T. de Cobre (DIU)				N/A	Empaque estéril individual	Unidad	SI
Condón Femenino				N/A	Unidad	Unidad	SI
Condón Masculino				N/A	Unidad	Caja X 144	SI
% de disponibilidad Planificación Familiar							100.00%

% General de disponibilidad	94.44%
-----------------------------	--------



[Handwritten signature]

Fecha: 15/6/2026

DATOS GENERALES			
Establecimiento de Salud:		Hospital Provincial Bella Vista	
Servicio Regional de Salud:		Cibao Norte SRS-1	
Provincia / Localidad:		Santiago	
		NIVEL DE DESEMPEÑO	
		Alto	Mayor que 80%
		Medio	Entre 70% y 80%
		Bajo	Menor que 70%
		97,65%	

Almacén de Medicamentos e Insumos			
No.	Pregunta	SI, NO, N/A	Observaciones
1	¿TODAS LAS ÁREAS DEL ALMACÉN ESTÁN DEBIDAMENTE DELIMITADAS E IDENTIFICADAS? (ÁREA DE RECEPCIÓN, ALMACENAMIENTO, DISPENSACIÓN, DE ADMINISTRACIÓN, ETC.)	Si	
2	¿EL ESPACIO ES SUFICIENTE PARA EL VOLUMEN QUE MANEJA?	No	
3	¿EL ACCESO AL ÁREA DE ALMACÉN SE LIMITA SOLO AL PERSONAL AUTORIZADO?	Si	
4	¿CUENTA CON PALETAS Y ESTANTERÍA SUFICIENTE PARA EL VOLUMEN DE PRODUCTOS QUE MANEJA?	Si	
5	¿SE ENCUENTRAN LIBRES LAS PUERTAS Y LOS ESPACIOS ENTRE LOS ESTANTES Y PALETAS?	Si	
6	¿EXISTE BUENA ILUMINACIÓN?	Si	
7	¿ALMACÉN LIBRE DE HUMEDAD, GRIETAS Y FILTRACIONES?	Si	
8	¿EXTINTOR DE INCENDIOS CON CARGA VIGENTE Y BIEN UBICADO?	Si	
9	¿EL ÁREA CUENTA CON TERMÓMETRO?	Si	
10	¿LA TEMPERATURA Y HUMEDAD AMBIENTAL SE ENCUENTRAN DENTRO DEL RANGO ESTABLECIDO? (15 a 30 ° C/ 60 ± 5%)	Si	
11	¿SE ENCUENTRAN AL DÍA LOS REGISTROS DE TEMPERATURA Y HUMEDAD AMBIENTAL?	Si	
12	¿LAS NEVERAS CUENTAN CON TERMÓMETRO?	Si	
13	¿LA TEMPERATURA DE LA NEVERA SE ENCUENTRA DENTRO DEL RANGO ESTABLECIDO? (2 A 8°C)	Si	
14	¿EL REGISTRO DE TEMPERATURA DE LA NEVERA O CADENA DE FRÍO SE ENCUENTRA ACTUALIZADO?	Si	
15	¿SE ENCUENTRAN EN BUEN ESTADO, LIMPIOS Y ORDENADOS LOS ESTANTES Y PALETAS?	Si	
16	¿SE ENCUENTRAN LIMPIOS LOS PISOS, PAREDES Y TECHOS?	Si	
17	¿LOS MEDICAMENTOS ESTÁN COLOCADOS GUARDANDO DISTANCIA DE LAS PAREDES, TECHO Y PISO? (20 cm piso; 30 cm paredes; 40 cm techo)	Si	
18	¿LOS MEDICAMENTOS SE ENCUENTRAN PROTEGIDOS DE LA LUZ DIRECTA DEL SOL O LUZ BLANCA (FLUORESCENTE)?	Si	
19	¿LOS MEDICAMENTOS DE FECHA DE EXPIRACIÓN MÁS PRÓXIMA SE ENCUENTRAN EN PRIMER PLANO, ORDENADOS SEGÚN MÉTODO PEPE (PRIMERO EN EXPIRAR, PRIMERO EN ENTREGAR)	Si	
20	¿LOS MEDICAMENTOS SENSIBLES A LA LUZ, TEMPERATURA Y HUMEDAD, ESTÁN ALMACENADOS ADECUADAMENTE?	Si	
21	¿EL EMPAQUE DE LOS MEDICAMENTOS E INSUMOS SANITARIOS SE ENCUENTRA EN BUEN ESTADO?	Si	
22	¿AUSENCIA DE MEDICAMENTOS EXPIRADOS?	Si	
23	¿AUSENCIA DE MEDICAMENTOS EN MAL ESTADO?	Si	
24	¿SE SEPARAN Y DAN DE BAJA LOS MEDICAMENTOS E INSUMOS SANITARIOS EXPIRADOS Y EN MAL ESTADO?	Si	
25	¿SE ELIMINARON DE ALMACÉN LA BASURA Y OTROS DESECHOS (CAJAS , CARTONES)?	Si	
26	¿AUSENCIA DE INSECTOS, ROEDORES Y OTROS?	Si	
27	¿LOS DETERGENTES O PRODUCTOS TÓXICOS QUE PUEDAN DAÑAR A LOS MEDICAMENTOS E INSUMOS SANITARIOS SON GUARDADOS EN UN LUGAR DIFERENTE AL ALMACÉN?	Si	
28	¿SE ENCUENTRAN OPERATIVOS TODOS LOS EQUIPOS ELÉCTRICOS DEL ALMACÉN?	Si	
29	¿TODO EL PERSONAL TIENE A LA MANO SU MANUAL DE PROCEDIMIENTOS?	Si	
30	¿EL PERSONAL CONOCE Y APLICA CORRECTAMENTE LOS PROCEDIMIENTOS?	Si	
31	¿SE HAN EFECTUADO LOS INVENTARIOS SEÑALADOS EN EL PROCEDIMIENTO?	Si	
32	¿COINCIDE EL CONTEO REALIZADO CON LO REGISTRADO EN EL SOFTWARE O TCE (FARJETA DE CONTROL DE EXISTENCIA)?	Si	
33	¿ESTÁN ADECUADAMENTE ELABORADOS Y ARCHIVADOS LOS DOCUMENTOS DE INGRESO Y SALIDA DE PRODUCTOS DEL ALMACÉN?	Si	
34	¿EL PERSONAL EVITA COMER, BEBER O FUMAR DENTRO DEL ALMACÉN?	Si	
35	¿EL PERSONAL UTILIZA LOS IMPLEMENTOS DE SEGURIDAD (CASCO, FAJAS, BOTAS, GUANTES, SEGÚN APLIQUE)?	Si	
		97.14%	

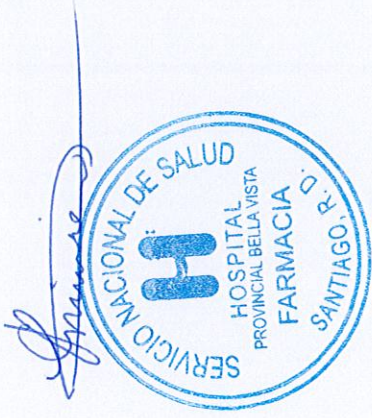
Farmacia Central			
Nº.	Pregunta	SI, NO, N/A	Observaciones
1	¿TODAS LAS ÁREAS ESTÁN DEBIDAMENTE DELIMITADAS E IDENTIFICADAS? (ÁREA DE RECEPCIÓN, ALMACENAMIENTO, DISPENSACIÓN, DE ADMINISTRACIÓN, ETC.)	SI	
2	¿EL ESPACIO FÍSICO ES APROPIADO PARA EL VOLUMEN Y LA CANTIDAD DE PRODUCTOS QUE SE MANEJAN?	NO	
3	¿EL ÁREA SE ENCUENTRA LIMPIA Y ORDENADA?	SI	
4	¿EL ÁREA CUENTA CON ILUMINACIÓN Y VENTILACIÓN?	SI	
5	¿ESPACIO LIBRE DE HUMEDAD, GRIETAS Y FILTRACIONES?	SI	
6	¿EXTINTOR DE INCENDIOS CON CARGA VIGENTE Y BIEN UBICADO?	SI	
7	¿EL ÁREA CUENTA CON TERMÓGRÓMETRO?	SI	
8	¿LA TEMPERATURA Y HUMEDAD AMBIENTAL SE ENCUENTRAN DENTRO DEL RANGO ESTABLECIDO? (15 a 30 ° C/ 60 ± 5%)	SI	
9	¿SE ENCUENTRAN AL DÍA LOS REGISTROS DE TEMPERATURA Y HUMEDAD AMBIENTAL?	SI	
10	¿LAS NEVERAS CUENTAN CON TERMÓMETRO?	SI	
11	¿LA TEMPERATURA DE LA NEVERA SE ENCUENTRA DENTRO DEL RANGO ESTABLECIDO? (2 A 8°C)	SI	
12	¿EL REGISTRO DE TEMPERATURA DE LA NEVERA O CADENA DE FRÍO SE ENCUENTRA ACTUALIZADO?	SI	
13	¿LOS MEDICAMENTOS E INSUMOS SE ENCUENTRAN PROTEGIDOS DE LA LUZ DIRECTA DEL SOL O DE LA LUZ BLANCA FLUORESCENTE?	SI	
14	¿EL ÁREA DE FARMACIA CUENTA CON PUERTAS Y VENTANAS QUE GARANTIZAN LA SEGURIDAD DE LOS PRODUCTOS?	SI	
15	¿EL ÁREA DE FARMACIA CUENTA CON MESETAS PARA LA PREPARACIÓN DE LOS FÉDIDOS?	SI	
16	¿EL ACCESO AL ÁREA DE FARMACIA SE LIMITA SOLO A PERSONAL AUTORIZADO?	SI	
17	¿LAS VITRINAS SE ENCUENTRAN UBICADAS EN FORMA DE U O L - FACILITANDO EL DESPLAZAMIENTO EN EL ÁREA?	SI	
18	¿CUENTAN CON PALETAS PARA LA UBICACIÓN DE LOS PRODUCTOS DE GRAN CANTIDAD Y VOLUMEN?	SI	
19	¿LOS MEDICAMENTOS DE FECHA DE EXPIRACIÓN MÁS PRÓXIMA SE ENCUENTRAN EN PRIMER PLANO, ORDENADOS SEGÚN MÉTODO PEPE? (PRIMERO EN EXPIRAR, PRIMERO EN ENTREGAR)	SI	
20	¿ACTUALIZA DIARIAMENTE LAS TARJETAS DE CONTROL DE EXISTENCIA O SOFTWARE DE MEDICAMENTOS E INSUMOS?	SI	
21	¿SE BARREN Y LIMPIAN LOS PISOS DIARIAMENTE Y SE ENCUENTRAN AL DÍA LOS REGISTROS DE LIMPIEZA?	SI	
22	¿SE ELIMINAN DE FARMACIA LA BASURA Y OTROS DESECHOS (CAJAS, CARTONES)?	SI	
23	¿SE REALIZÓ EL INVENTARIO FÍSICO Y SE ACTUALIZARON LAS TARJETAS DE CONTROL DE EXISTENCIA O SOFTWARE?	SI	
24	¿REALIZÓ LA INSPECCIÓN VISUAL Y CONTROLÓ LA FECHA DE VENCIMIENTO DE LOS PRODUCTOS?	SI	
25	¿SE DAN DE BAJA LOS PRODUCTOS VENCIDOS O DAÑADOS?	SI	
		% de cumplimiento de la Farmacia Central	
		96.00%	

[Firma]



Farmacia de Emergencia			
Nº.	Pregunta	SI, NO, N/A	Observaciones
1	¿TODAS LAS ÁREAS ESTÁN DEBIDAMENTE DELIMITADAS E IDENTIFICADAS? (ÁREA DE RECEPCIÓN, ALMACENAMIENTO, DISPENSACIÓN, DE ADMINISTRACIÓN, ETC.)	SI	
2	¿EL ESPACIO FÍSICO ES APROPIADO PARA EL VOLUMEN Y LA CANTIDAD DE PRODUCTOS QUE SE MANEJAN?	SI	
3	¿EL ÁREA SE ENCUENTRA LIMPIA Y ORDENADA?	SI	
4	¿EL ÁREA CUENTA CON ILUMINACIÓN Y VENTILACIÓN?	SI	
5	¿ESPACIO LIBRE DE HUMEDAD, GRIETAS Y FILTRACIONES?	SI	
6	¿EXTINTOR DE INCENDIOS CON CARGA VIGENTE Y BIEN UBICADO?	SI	
7	¿EL ÁREA CUENTA CON TERMÓHIGRÓMETRO?	SI	
8	¿LA TEMPERATURA Y HUMEDAD AMBIENTAL SE ENCUENTRAN DENTRO DEL RANGO ESTABLECIDO? (15 a 30 ° C/ 60 ± 5%)	SI	
9	¿SE ENCUENTRAN AL DÍA LOS REGISTROS DE TEMPERATURA Y HUMEDAD AMBIENTAL?	SI	
10	¿LAS NEVERAS CUENTAN CON TERMÓMETRO?	SI	
11	¿LA TEMPERATURA DE LA NEVERA SE ENCUENTRA DENTRO DEL RANGO ESTABLECIDO? (2 A 8°C)	SI	
12	¿EL REGISTRO DE TEMPERATURA DE LA NEVERA O CADENA DE FRÍO SE ENCUENTRA ACTUALIZADO?	SI	
13	¿LOS MEDICAMENTOS E INSUMOS SE ENCUENTRAN PROTEGIDOS DE LA LUZ DIRECTA DEL SOL O DE LA LUZ BLANCA FLUORESCENTE?	SI	
14	¿EL ÁREA DE FARMACIA CUENTA CON PUERTAS Y VENTANAS QUE GARANTIZAN LA SEGURIDAD DE LOS PRODUCTOS?	SI	
15	¿EL ACCESO AL ÁREA DE FARMACIA SE LIMITA SOLO A PERSONAL AUTORIZADO?	SI	
16	¿LAS VITRINAS SE ENCUENTRAN UBICADAS EN FORMA DE U O L - FACILITANDO EL DESPLAZAMIENTO DE PERSONAS Y PRODUCTOS EN EL ÁREA?	SI	
17	¿CUENTAN CON PALETAS PARA LA UBICACIÓN DE LOS PRODUCTOS DE GRAN CANTIDAD Y VOLUMEN?	SI	
18	¿EL ÁREA DE FARMACIA CUENTA CON MESETAS PARA LA PREPARACIÓN DE LOS PEDIDOS?	SI	
19	¿LOS MEDICAMENTOS DE FECHA DE EXPIRACIÓN MÁS PRÓXIMA SE ENCUENTRAN EN PRIMER PLANO, ORDENADOS SEGÚN MÉTODO PEPE? (PRIMERO EN EXPIRAR, PRIMERO EN ENTREGAR)	SI	
20	¿ACTUALIZA DIARIAMENTE LAS TARJETAS DE CONTROL DE EXISTENCIA O SOFTWARE DE MEDICAMENTOS E INSUMOS?	SI	
21	¿SE BARREN Y LIMPIAN LOS PISOS DIARIAMENTE Y SE ENCUENTRAN AL DÍA LOS REGISTROS DE LIMPIEZA?	SI	
22	¿SE ELIMINAN DE FARMACIA LA BASURA Y OTROS DESECHOS (CAJAS , CARTONES)?	SI	
23	¿SE REALIZÓ EL INVENTARIO FÍSICO Y SE ACTUALIZARON LAS TARJETAS DE CONTROL DE EXISTENCIA?	SI	
24	¿REALIZÓ LA INSPECCIÓN VISUAL Y CONTROLÓ LA FECHA DE VENCIMIENTO DE LOS PRODUCTOS?	SI	
25	¿SE DAN DE BAJA LOS PRODUCTOS VENCIDOS O DAÑADOS?	SI	
		% de cumplimiento de la Farmacia de Emergencia	
		100.00%	

Instrucciones para el cálculo de Desempeño:		Resultado del Desempeño (%):
Desempeño (%):	Cantidad Total de Actividades que Cumplen (88) X 100) (88 - Cantidad de Actividades que No Aplican)	97.65%



Evidencias de la evaluación de Buenas Practicas de Almacenamientos en EESS.

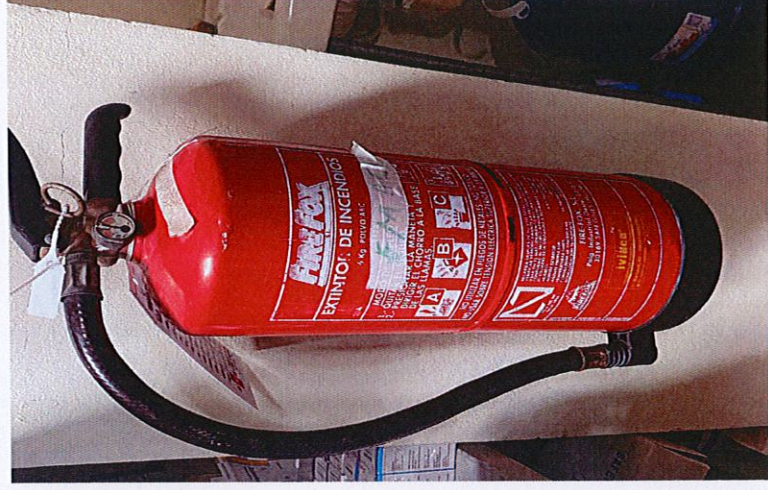
El presente reporte muestra las imágenes necesarias para comprobar y validar que los deberes y servicios requeridos para el semestre enero-junio 2026 fueron realizados con éxito.











NO REMOVE

Inspeccionado Por: *1808/2026*

Vencimiento: *1808/2026*

Propiedad De: *Centro Nello*

Vista

Patronato de Ayuda al Cuerpo de Bomberos de Santiago, Int.

Venta de todo tipo de equipos contra incendios
 Tels: 800-443-8658
 Emergencia: 800-443-2112
 Alameda Polanco 249, 24 de marzo, Santiago, Chile

Tipo	Extinguidor	Capacidad
CO2	☐	2.5 Litros ☐
ABC	☒	5 Litros ☐
AGUA A PRESION	☐	15 Litros ☐
CARTUCHO	☐	20 Litros ☐
PURPURA K	☐	50 Litros ☐
MALOTRON	☐	100 Litros ☐
CLASE K	☐	120 Litros ☐
OTROS	☐	18 Litros ☐

1808/2026

2026	2027	2028
ENERO	ENERO	ENERO
FEBRERO	FEBRERO	FEBRERO
MARZO	MARZO	MARZO
ABRIL	ABRIL	ABRIL
MAYO	MAYO	MAYO
JUNIO	JUNIO	JUNIO
JULIO	JULIO	JULIO
AGOSTO	AGOSTO	AGOSTO
SEPTIEMBRE	SEPTIEMBRE	SEPTIEMBRE
OCTUBRE	OCTUBRE	OCTUBRE
NOVIEMBRE	NOVIEMBRE	NOVIEMBRE
DICIEMBRE	DICIEMBRE	DICIEMBRE

PREMIUM EN TODO EQUIPE DE SEGURIDAD

NUEVO ☐ INSPECCION ☐ SERVICIO ☐ RECARGA ☐

REDMI 13C

03/06/2026 08:58



