

Nombre del Establecimiento de Salud:

Servicio Regional Correspondiente:

Hospital Municipal Resurrección

Ciudad: Orizaba

Porcentaje de Cumplimiento

85.3%

No.	Almacén de Medicamentos e Insumos	Si / No No Aplica
1	¿TODAS LAS ÁREAS DEL ALMACÉN ESTÁN DEBIDAMENTE DELIMITADAS E IDENTIFICADAS? (ÁREA DE RECEPCIÓN, ALMACENAMIENTO, DISPENSACIÓN, DE ADMINISTRACIÓN, ETC.)	No Aplica
2	¿SE ENCUENTRAN LIMPIAS LAS PUERTAS Y LOS ESPACIOS ENTRE LOS ESTANTES Y PALETAS?	No Aplica
3	¿EXISTE BUENA ILUMINACIÓN?	No Aplica
4	¿ALMACÉN LIBRE DE HUMEDAD, GOTERAS Y FILTRACIONES?	No Aplica
5	¿SE ENCUENTRAN AL DÍA LOS REGISTROS DE TEMPERATURA Y HUMEDAD?	No Aplica
6	¿LA TEMPERATURA SE ENCUENTRA DENTRO DE LOS LÍMITES PERMITIDOS? AMBIENTAL ENTRE 15 Y 30 °C Y CÁMERA DE FRÍO DE 2 A 8 °C.	No Aplica
7	¿SE ENCUENTRAN EN BUEN ESTADO, LIMPIOS Y ORDENADOS LOS ESTANTES Y PALETAS?	No Aplica
8	¿SE ENCUENTRAN LIMPIOS LOS PISOS, PAREDES Y TECHOS?	No Aplica
9	¿LOS MEDICAMENTOS ESTÁN COLOCADOS GUARDANDO DISTANCIA DE LAS PAREDES, TECHOS Y PISO?	No Aplica
10	¿LOS MEDICAMENTOS SE ENCUENTRAN PROTEGIDOS DE LA LUZ DIRECTA DEL SOL O LUZ BLANCA (FLUORESCENTE)?	No Aplica
11	¿LOS MEDICAMENTOS DE FECHA DE EXPIRACIÓN MÁS PRÓXIMA SE ENCUENTRAN EN PRIMER PLANO, ORDENADOS SEGÚN PEPE? (PRIMERO EN EXPIRAR, PRIMERO EN ENTREGAR)	No Aplica
12	¿LOS MEDICAMENTOS SENSIBLES A LA LUZ, TEMPERATURA Y HUMEDAD, ESTÁN ALMACENADOS ADECUADAMENTE?	No Aplica
13	¿EL EMPAQUE DE LOS MEDICAMENTOS E INSUMOS SANITARIOS SE ENCUENTRA EN BUEN ESTADO?	No Aplica
14	¿AUSENCIA DE MEDICAMENTOS EXPIRADOS?	No Aplica
15	¿AUSENCIA DE MEDICAMENTOS EN MAL ESTADO?	No Aplica
16	¿PARA LOS MEDICAMENTOS E INSUMOS SANITARIOS EXPIRADOS O EN MAL ESTADO?	No Aplica
17	¿AUSENCIA DE INSECTOS, ROEDORES Y OTROS?	No Aplica
18	¿CUENTA CON EXTINGUIDOR DE INCENDIOS FUNCIONANDO Y BIEN LIBERADO?	No Aplica
19	¿LOS DETERGENTES O PRODUCTOS TÓXICOS QUE PUEDAN DAÑAR A LOS MEDICAMENTOS E INSUMOS SANITARIOS SON GUARDADOS EN UN LUGAR DIFERENTE AL ALMACÉN?	No Aplica
20	¿SE ENCUENTRAN OPERATIVOS TODOS LOS EQUIPOS ELÉCTRICOS DEL ALMACÉN?	No Aplica
21	¿TODO EL PERSONAL TIENE A LA MANO SU MANUAL DE PROCEDIMIENTOS?	No Aplica
22	¿EL PERSONAL CONOCE Y APLICA CORRECTAMENTE LOS PROCEDIMIENTOS?	No Aplica
23	¿SE HAN EFECTUADO LOS INVENTARIOS SEÑALADOS EN EL PROCEDIMIENTO?	No Aplica
24	¿CONOCE EL CONTROL REALIZADO CON LO REGISTRADO EN EL SOFTWARE O TARJETA DE CONTROL DE EXISTENCIA?	No Aplica
25	¿ESTÁN ADECUADAMENTE ELABORADOS Y ARCHIVADOS LOS DOCUMENTOS DE INGRESO Y SALIDA DE PRODUCTOS DEL ALMACÉN?	No Aplica
26	¿EL PERSONAL EVITA COMER, BEBER O FUMAR DENTRO DEL ALMACÉN?	No Aplica
27	¿EL PERSONAL UTILIZA LOS IMPLEMENTOS DE SEGURIDAD?	No Aplica
28	¿TUVO DISPONIBLE TODOS LOS MEDICAMENTOS TRAZADORES LOS ÚLTIMOS 6 MESES?	No Aplica
No.	Farmacia Central	Si / No No Aplica
1	¿EL ÁREA SE ENCUENTRA LIMPIA Y ORDENADA?	Si
2	¿EL ÁREA CUENTA CON ILUMINACIÓN Y VENTILACIÓN?	Si
3	¿EL ÁREA SE ENCUENTRA LIBRE DE HUMEDAD Y FILTRACIONES?	Si
4	¿LOS MEDICAMENTOS E INSUMOS SE ENCUENTRAN PROTEGIDOS DE LA LUZ DIRECTA DEL SOL O DE LA LUZ BLANCA (FLUORESCENTE)?	Si
5	¿EL ESPACIO FÍSICO ES APROPIADO PARA EL VOLUMEN Y LA CANTIDAD DE PRODUCTO QUE SE MANEJA?	No Aplica
6	¿EL ÁREA DE FARMACIA CUENTA CON ÁREAS DELIMITADAS Y DIFERENCIADAS: ÁREA DE RECEPCIÓN, ALMACENAMIENTO, DISPENSACIÓN Y DE ADMINISTRACIÓN?	Si
7	¿EL ÁREA DE FARMACIA CUENTA CON PUERTAS Y VENTANAS QUE GARANTIZAN LA SEGURIDAD DE LOS PRODUCTOS?	Si
8	¿EL ACCESO AL ÁREA DE FARMACIA SE LIMITA SOLO A PERSONAL AUTORIZADO?	Si
9	¿LAS GÓNDOLAS O VITRINAS SE ENCUENTRAN UNICADAS EN FORMA DE U O L - FACILITANDO EL DESPLAZAMIENTO DE PERSONAS Y PRODUCTOS EN EL ÁREA?	Si
10	¿CUENTAN CON TABIRMAS PARA LA UBICACIÓN DE LOS PRODUCTOS DE GRAN CANTIDAD Y VOLUMEN?	No Aplica
11	¿LA FARMACIA ESTÁ CLIMATIZADA Y MANTIENE TEMPERATURAS INFERIORES A LOS 30°C?	No
12	¿EL ÁREA DE FARMACIA CUENTAN CON MESITAS PARA LA PREPARACIÓN DE LOS PRODUCTOS?	Si
13	¿REALIZA EN LAS DIFERENTES ÁREAS DE FARMACIA EL CONTROL Y REGISTRO DIARIO DE LA TEMPERATURA Y LA HUMEDAD Y DENTRO DE LAS NEVERAS?	No
14	¿ORGANIZA Y UTILIZA LOS PRODUCTOS SEGÚN METODOLOGÍA PEPE (PRIMERO EN EXPIRAR, PRIMERO EN ENTREGAR)?	Si
15	¿ACTUALIZA DIARIAMENTE LAS TARJETAS DE CONTROL DE EXISTENCIA DE MEDICAMENTOS E INSUMOS?	Si
16	¿SE BARREN Y LIMPIAN LOS PISOS DIARIAMENTE?	Si
17	¿SE ELIMINAN DE FARMACIA LA BASURA Y OTROS DESECHOS (CAJAS, CARTONES)?	Si
18	¿SE REALIZÓ EL INVENTARIO FÍSICO Y SE ACTUALIZÓ LAS TARJETAS DE CONTROL DE EXISTENCIA?	Si
19	¿REALIZÓ LA INSPECCIÓN VISUAL Y CONTROLÓ LA FECHA DE VENCIMIENTO DE LOS PRODUCTOS?	Si
20	¿SE DAN DE BAJA LOS PRODUCTOS VENCIDOS O DAÑADOS?	Si

Yasmin MPM
14/12/2023 09:00

Fm. Farmacia de Emergencia		Si / No No Aplica
1	¿EL ÁREA SE ENCUENTRA LIMPIA Y ORDENADA?	No Aplica
2	¿EL ÁREA CUENTA CON ILUMINACIÓN Y VENTILACIÓN?	No Aplica
3	¿EL ÁREA SE ENCUENTRA LIBRE DE HUMEDAD Y FILTRACIONES?	No Aplica
4	¿LOS MEDICAMENTOS E INSUMOS SE ENCUENTRAN PROTEGIDOS DE LA LUZ DIRECTA DEL SOL O DE LA LUZ BLANCA FLUORESCENTE?	No Aplica
5	¿EL ESPACIO FÍSICO ES APROPIADO PARA EL VOLUMEN Y LA CANTIDAD DE PRODUCTO QUE SE MANEJA?	No Aplica
6	¿EL ÁREA DE FARMACIA CUENTA CON ÁREAS DELIMITADAS Y DIFERENCIADAS: ÁREA DE RECEPCIÓN, ALMACENAMIENTO, DISPENSACIÓN Y DE ADMINISTRACIÓN?	No Aplica
7	¿EL ÁREA DE FARMACIA CUENTA CON PUERTAS Y VENTANAS QUE GARANTIZAN LA SEGURIDAD DE LOS PRODUCTOS?	No Aplica
8	¿EL ACCESO AL ÁREA DE FARMACIA SE LIMITA SOLO A PERSONAL AUTORIZADO?	No Aplica
9	¿LAS GÓNDOLAS O VITRINAS SE ENCUENTRAN UNICADAS EN FORMA DE U O L - FACILITANDO EL DESPLAZAMIENTO DE PERSONAS Y PRODUCTOS EN EL ÁREA?	No Aplica
10	¿CUENTAN CON TABIRMAS PARA LA UBICACIÓN DE LOS PRODUCTOS DE GRAN CANTIDAD Y VOLUMEN?	No Aplica
11	¿LA FARMACIA ESTA CLIMATIZADA Y MANTIENE TEMPERATURAS INFERIORES A LOS 30°C?	No Aplica
12	¿EL ÁREA DE FARMACIA CUENTAN CON MESITAS PARA LA PREPARACIÓN DE LOS FLODOS?	No Aplica
13	¿REALIZA EN LAS DIFERENTES ÁREAS DE FARMACIA EL CONTROL Y REGISTRO DIARIO DE LA TEMPERATURA Y LA HUMEDAD Y DENTRO DE LAS NEVERAS?	No Aplica
14	¿ORGANIZA Y UTILIZA LOS PRODUCTOS SEGÚN METODOLOGÍA PEPE (PRIMERO EN EXPIRAR, PRIMERO EN ENTREGAR)?	No Aplica
15	¿ACTUALIZA DIARIAMENTE LAS TARJETAS DE CONTROL DE EXISTENCIA DE MEDICAMENTOS E INSUMOS?	No Aplica
16	¿SE BARREN Y LIMPIAN LOS PISOS DIARIAMENTE?	No Aplica
17	¿SE ELIMINARON EN FARMACIA LA BASURA Y OTROS DESCHOS (CAJAS, CARTONES)?	No Aplica
18	¿SE REALIZO EL INVENTARIO FÍSICO Y SE ACTUALIZO LAS TARJETAS DE CONTROL DE EXISTENCIA?	No Aplica
19	¿REALIZO LA INSPECCIÓN VISUAL Y CONTROLÓ LA FECHA DE VENCIMIENTO DE LOS PRODUCTOS?	No Aplica
20	¿SE DIAN DE BAJA LOS PRODUCTOS VENCIDOS O DAÑADOS?	No Aplica

Jasmin M.M.



14/12/2023 09:00

LISTADO DE MEDICAMENTOS TRAZADORES Y PROGRAMAS					
REF.	NOMBRE	PORCENTAJE DE DISPONIBILIDAD		FORMA FARMACÉUTICA	PRESENTACIÓN
		CEAS	ADV		
		100%			SI / NO / NO APLICA
TRASTORNOS CEAS	Acetilcolina	800 mg / ml	inyectable	Ampolla 3 ml.	SI
	Ceftriaxona	1 g	inyectable	Vial	SI
	Bromuro De Ipratropio	0.5mg/3 ML	Solución Inhaladora	Frasco	SI
	Cloruro De Sodio	0.9% / 1000 ml	inyectable	Frasco	SI
	Dexametasona Fesfata	4 mg/ml.	inyectable	Ampolla	SI
	Diclofenaco Sódico	25 mg/ml	inyectable	Ampolla	SI
	Dextrato De Norepinefrina	1mg	Tableta	Blistar	No Aplica
	Ergometrina Hidroclorato	300 mg / ml	inyectable	Ampolla	SI
	Flumenidiona (Vit. K)	30 mg / ml	inyectable	Ampolla	SI
	Furosemida	10 mg/ml.	inyectable	Ampolla 3ml.	SI
	Hidralazina Clorhidrato	20 mg	inyectable	Vial	SI
	Ketorolaco Trometamol	30 mg / ml.	inyectable	Ampolla	SI
	Morfina	100 mg	Tableta	Blistar	SI
	Mefenidazol	1 mg / ml	inyectable	Ampolla	SI
	Nifedipina Sublingual	30 mg	Tableta	Blistar	SI
	Omeprazol	40 mg / ml	Pólvora Para Inyección	Vial	SI
	Oxitocina Sintética	10 UI	inyectable	Ampolla	SI
	Sulfato De Magnesio	20%	inyectable	Ampolla	SI
	Atropina Sulfato	1mg/ml	inyectable	Ampolla	SI
	Epinefrina (Adrenalina)	1 mg/ml.	inyectable	Ampolla 3ml.	SI
	Difenhidramina	30 mg / ml	inyectable	Ampolla	SI
	Hidrocortisona	300mg/ml	inyectable	Vial	SI
	Lactato En Ringer	3100 ml	inyectable	Frasco	SI
	Amikacina	500mg	inyectable	Vial	SI
	Fenitoina Sódica	140 mg	inyectable	Vial	SI
	Dextrosa	50%	inyectable	Vial	SI
	Metoprolol Hidroclorato	1 mg / ml	inyectable	Vial	SI
	N Butil Bromuro De Escopolina	20 mg / ml	inyectable	Ampolla 3ml.	SI
	Acetaminofén (Paracetamol)	30 mg / ml	inyectable	Ampolla	SI
ADV ABASTEC	Abacavir / Lamivudina	600 mg + 300 mg	Tableta	Frasco	No Aplica
	Abacavir / Zidovudina	300 mg / 300mg	Tableta	Frasco	No Aplica
	Abacavir	150mg	Tableta	Frasco	No Aplica
	Efavirenz / Lamivudina / Tenofovir Disoproxil Fumarate	600mg/300mg/300mg	Tableta	Frasco	No Aplica
	Tenofovir / Emtricitabina / Efavirenz	240mg + 240mg + 600mg	Tableta	Frasco	No Aplica
	Tenofovir / Emtricitabina / Dolutegravir	25mg + 200mg + 50mg	Tableta	Frasco	No Aplica
	Tenofovir / Lamivudina / Dolutegravir	300 mg + 300mg + 50 mg	Tableta	Frasco	No Aplica
	Raltegravir	400mg	Tableta	Frasco	No Aplica
	Dolutegravir	50mg	Tableta	Frasco	No Aplica
	Dolutegravir	50mg	Tableta	Frasco	No Aplica
	Emtricitabina / Tenofovir	200 mg/300 mg	Tableta	Frasco	No Aplica
	Tenofovir / Lamivudina	300 mg + 300 mg	Tableta	Frasco	No Aplica
	Dolutegravir	50mg	Tableta	Frasco	No Aplica
	Dolutegravir	50mg	Tableta	Frasco	No Aplica
ADV PUNTO DE ATENCIÓN	Abacavir	20 mg/ml	Suspensión Oral	Frasco X 240 ml.	No Aplica
	Efavirenz	300 mg	Tableta	Frasco X 30	No Aplica
	Efavirenz	50 mg	Tableta	Frasco X 30	No Aplica
	Raltegravir	25mg	Tableta	Frasco	No Aplica
	Lopinavir / Ritonavir	300 mg + 25 mg	Tableta	Frasco	No Aplica
	Lopinavir / Ritonavir (Kaletra)	60 mg + 20 mg	Suspensión Oral	Frasco X 120 ml	No Aplica
	Nevirapina	50 mg/ml	Suspensión Oral	Frasco X 240 ml.	No Aplica
	Zidovudina	10 mg/5ml	Suspensión Oral	Frasco X 240 ml.	No Aplica
	Zidovudina / Lamivudina	10 mg + 30 mg	Tableta	Frasco	No Aplica
	Zidovudina / Lamivudina / Nevirapina	50 mg + 30 mg + 50 mg	Tableta	Frasco	No Aplica
	Formula Infantil	N/A	Lata	Lata	No Aplica

Yasmin M.M.



14/12/2023 09:00

PRUEBAS	Prueba Sifilis Humana	N/A	N/A	Kit X 50	SI
	Pruebas Rápidas para HIV (Tamizaje)	N/A	N/A	Kit X 100	SI
	Prueba Rápidas de HIV (Confirmatoria)	N/A	N/A	Kit X 20	SI
OTROS	Kit Para Toma de Muestra DNA PCR	N/A	N/A	N/A	No Aplica
	Kit para Toma de Muestra de Baciloscopia	N/A	N/A	N/A	No Aplica
	Frescos para Toma de Muestra para Baciloscopia	N/A	unidad	Fresco	SI
TS - 1RA LINEA	Etambutol	400 mg	Tableta	Blistar	No Aplica
	Etambutol	100 mg	Tableta	Blistar	No Aplica
	Isoniazida	100 mg	Tableta	Blistar	No Aplica
	Isoniazida	300 mg	Tableta	Blistar	No Aplica
	Pirazinamida	500 mg	Tableta	Blistar	No Aplica
	Rifampicina	300 mg	Capsula	Blistar	No Aplica
	Rifampicina + Isoniazida + Pirazinamida + Etambutol	150 mg + 75 mg + 400 mg	Tableta	Blistar	No Aplica
	Rifampicina + Isoniazida	75 mg + 50 mg	Tableta	Blistar (Dhp.)	No Aplica
	Rifampicina + Isoniazida + Pirazinamida	75 mg + 50 mg + 150 mg	Tableta	Blistar (Dhp.)	No Aplica
	Rifampicina + Isoniazida + Etambutol	150 mg + 75 mg + 275 mg	Tableta	Blistar	No Aplica
	Rifapentina	150 mg	Tableta	Blistar	No Aplica
	Ac. Paraminosalicilico	4 gr	Granulado	Sobre	No Aplica
	Amikacina	500 mg	Solución Inyectable	Amperolla	No Aplica
	Amoxicilina/Clavulato	675/125 Mg	Tableta	Blistar	No Aplica
	Bedaquiline	100 mg	Tableta	Blistar	No Aplica
TS - 2DA LINEA	Capreomicina vial	1000 mg	Polver	Fresco	No Aplica
	Cicloerina	250 mg	Capsula	Blistar	No Aplica
	Clotrimizol	100 mg	Capsula	Blistar	No Aplica
	Delamanid	50 mg	Tableta	Blistar	No Aplica
	Econamida	250 mg	Tableta	Blistar	No Aplica
	Imipenem/Clasztina	500 mg	Polver	Vial	No Aplica
	Kanamicina	1000 mg	Polver	Vial	No Aplica
	Levofloxacina	250 mg	Tableta	Blistar	No Aplica
	Levofloxacina	100 mg	Tableta dispersable	Blistar	No Aplica
	Levofloxacina	500 mg	Tableta	Blistar	No Aplica
	Levofloxacina infusión	1000 mg	Solución	Vial	No Aplica
	Linezolid	600 mg	Tableta	Blistar	No Aplica
	Meropenem	500 mg	Polver	Vial	No Aplica
	Moxifloxacina	100 mg	Tableta	Blistar	No Aplica
	Moxifloxacina	400 mg	Tableta	Blistar	No Aplica
	Pratimida	150 mg	Tableta	Blistar	No Aplica
	Protetimid	200 mg	Tableta	Fresco	No Aplica
	Protetimid	250 mg	Tableta	Blistar	No Aplica
	Vitamina B6	100 Mg 250 i.e	Tableta	Blistar	No Aplica
PILULAS ANTICONCEPCIONALES	Acetato de Medroxiprogesterona (Inyectables)	150 mg/ml	Hyponoles	Vial X 1 ml	SI
	Ethinilestradiol + Levonorgestrel - Píldoras (Ciclo)	0.02 + 0.01 mg	Tableta	Blistar	SI
	Levonorgestrel - Minipíldoras (Ciclo)	10 mg	Comprimido	Blistar	SI
	Levonorgestrel	0.75 mg	Tableta	Blistar	SI
	Etonogestrel / Implantes Sub-Dérmicos (Set)	68 mg	Unidad Deposito	Implante	SI
	Condón Femenino	N/A	Unidad	Caja X 100 Unidades	SI
	Condón Masculino	N/A	Unidad	Caja X 144 Unidades	SI
	Dispositivos Intrauterino con Cobre (DIU)	N/A	Unidad	Sobre	SI

Yasmin M.M.







DETERMINE™ HIV-1/2 SET

EN

For In Vitro Diagnostic Use.
Determine™ HIV-1/2 is a visual
read, qualitative immunoassay
for the detection of antibodies
to HIV-1 and HIV-2.
For professional use only.

ES

Para uso en diagnóstico in vitro.
Determine™ HIV-1/2 es un
inmunoanálisis cualitativo de lectura
visual para la detección de anticuerpos
anti VIH-1/VIH-2.
Solo para uso profesional.

FR

Pour diagnostic in vitro.
Determine™ HIV-1/2 est un
dosage immunologique qualitatif,
à lecture visuelle, pour la détection
des anticorps dirigés contre le
VIH-1 et le VIH-2.
À usage professionnel uniquement.

PT

Para utilização no diagnóstico In Vitro.
Determine™ HIV-1/2 é um imunoensaio
qualitativo de leitura visual para a
detecção de anticorpos contra o HIV-1 e
o HIV-2.
Exclusivamente para uso profissional.



REF 7D2343SET



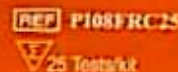
4 571226 471463

Abbott Diagnostic Medical Co., Ltd.
157 Matsubara, Matsubara-shi,
Osaka, 570-2214 Japan
+81 47 371 5250

© 2019 Abbott. All rights reserved.
All trademarks referenced are trademarks of either the Abbott group of companies
or their respective owners. July, 2019



1ST RESPONSE
Syphilis Anti-TP Card Test
Rapid Syphilis Card Test
Whole Blood / Serum / Plasma



One Step Syphilis Anti-TP Card Test



1ST RESPONSE
Syphilis Anti-TP Card Test
Rapid Syphilis Card Test
Whole Blood / Serum / Plasma



One Step Syphilis Anti-TP Card Test



1ST RESPONSE
Syphilis Anti-TP Card Test
Rapid Syphilis Card Test
Whole Blood / Serum / Plasma











Favor no pasar, solo
personal autorizado.
Gracias por entender

Att: administración



FARMACIA CENTRAL



CO REGIONAL DE SALUD
CIBAO OCCIDENTAL

Contactos División Medicamentos

Martha Marte
Enc. División de Medicamentos e
Insumos
☎ 809-772-5166

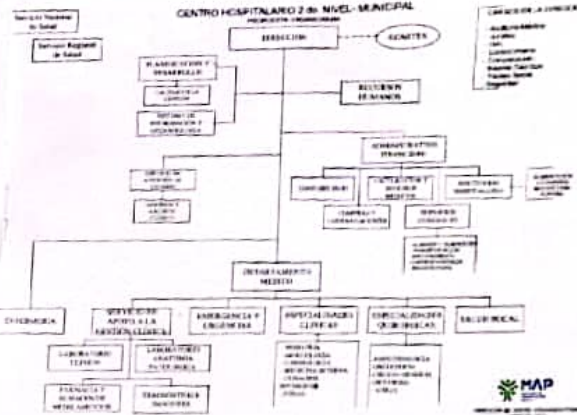
Rosa Taveras
Enc. Almacén Regional
☎ 809-434-7213

Yohenis Mateo
Supervisor Medicamentos
☎ 829-787-4949

☎ 809-572-8283 ext. 223
✉ urgmsrscor7@gmail.com

José Luis Vegazo
Enc. Sistemas de
Información del SUGEMI
☎ 829-988-2829

Tulio Hernández
Supervisor Distribución
☎ 829-745-1726



DEL INGRESO AL SERVICIO PÚBLICO

Artículo 32.- Toda persona tendrá derecho de acceder al servicio público en condiciones de igualdad, sin más requisitos que los establecidos de conformidad con lo previsto en la presente ley y su reglamentación complementaria.

Artículo 33.- Las condiciones generales de ingreso al servicio público son las siguientes:

1. Ser dominicano;
 2. Estar en pleno goce de los derechos civiles y políticos;
 3. Estar en buenas condiciones de salud física y mental para desempeñar el cargo;
 4. Demostrar capacidad o idoneidad para el buen desempeño del cargo mediante los sistemas de selección que se establezcan según la clase de cargo a ocupar;
 5. No estar incurso en el régimen de incompatibilidades;
 6. No encontrarse inhabilitado:
- a) por destitución de un cargo público debido a la comisión de una falta de tercer grado conforme a lo establecido en el régimen administrativo disciplinario previsto en la presente ley;
- b) por haber sido sancionado por sentencia judicial de conformidad con la legislación penal vigente;
- c) por haber intentado ingresar o haber ingresado al servicio público mediante actuaciones fraudulentas;
7. Tener la edad constitucional o legalmente exigida;
 8. Ser nombrado o contratado por autoridad competente, juramentarse en los casos previstos en el ordenamiento jurídico y tener notación del cargo conforme a lo dispuesto por la Constitución a República.

Correos DMI

☎ 809-712-2008
☎ 849-879-7419
☎ 809-854-4113
☎ 849-879-7415
☎ 809-918-2998
☎ 829-850-3764
☎ 829-888-1339
☎ 809-605-1283
☎ 829-820-2483



Registro de Participación y Desempeño
DM-10-001 Yaguajay, 17
Fecha de emisión: 10/01/2023

Fecha	Actividad / Participación	Estado	Responsable
10/01/2023	Revisión de documentos	Completado	Martha Marte
11/01/2023	Revisión de documentos	Completado	Martha Marte
12/01/2023	Revisión de documentos	Completado	Martha Marte
13/01/2023	Revisión de documentos	Completado	Martha Marte
14/01/2023	Revisión de documentos	Completado	Martha Marte
15/01/2023	Revisión de documentos	Completado	Martha Marte
16/01/2023	Revisión de documentos	Completado	Martha Marte
17/01/2023	Revisión de documentos	Completado	Martha Marte
18/01/2023	Revisión de documentos	Completado	Martha Marte
19/01/2023	Revisión de documentos	Completado	Martha Marte
20/01/2023	Revisión de documentos	Completado	Martha Marte
21/01/2023	Revisión de documentos	Completado	Martha Marte
22/01/2023	Revisión de documentos	Completado	Martha Marte
23/01/2023	Revisión de documentos	Completado	Martha Marte
24/01/2023	Revisión de documentos	Completado	Martha Marte
25/01/2023	Revisión de documentos	Completado	Martha Marte
26/01/2023	Revisión de documentos	Completado	Martha Marte
27/01/2023	Revisión de documentos	Completado	Martha Marte
28/01/2023	Revisión de documentos	Completado	Martha Marte
29/01/2023	Revisión de documentos	Completado	Martha Marte
30/01/2023	Revisión de documentos	Completado	Martha Marte
31/01/2023	Revisión de documentos	Completado	Martha Marte

AGOSTO 2023

Fecha	Actividad / Participación	Estado	Responsable
1	Revisión de documentos	Completado	Martha Marte
2	Revisión de documentos	Completado	Martha Marte
3	Revisión de documentos	Completado	Martha Marte
4	Revisión de documentos	Completado	Martha Marte
5	Revisión de documentos	Completado	Martha Marte
6	Revisión de documentos	Completado	Martha Marte
7	Revisión de documentos	Completado	Martha Marte
8	Revisión de documentos	Completado	Martha Marte
9	Revisión de documentos	Completado	Martha Marte
10	Revisión de documentos	Completado	Martha Marte
11	Revisión de documentos	Completado	Martha Marte
12	Revisión de documentos	Completado	Martha Marte
13	Revisión de documentos	Completado	Martha Marte
14	Revisión de documentos	Completado	Martha Marte
15	Revisión de documentos	Completado	Martha Marte
16	Revisión de documentos	Completado	Martha Marte
17	Revisión de documentos	Completado	Martha Marte
18	Revisión de documentos	Completado	Martha Marte
19	Revisión de documentos	Completado	Martha Marte
20	Revisión de documentos	Completado	Martha Marte
21	Revisión de documentos	Completado	Martha Marte
22	Revisión de documentos	Completado	Martha Marte
23	Revisión de documentos	Completado	Martha Marte
24	Revisión de documentos	Completado	Martha Marte
25	Revisión de documentos	Completado	Martha Marte
26	Revisión de documentos	Completado	Martha Marte
27	Revisión de documentos	Completado	Martha Marte
28	Revisión de documentos	Completado	Martha Marte
29	Revisión de documentos	Completado	Martha Marte
30	Revisión de documentos	Completado	Martha Marte
31	Revisión de documentos	Completado	Martha Marte





"Al Servicio de la Salud"
Indo-Química
S.A.S
4073253105A

LOT: CMH0105
FAB: 20220923
VENO: 89242827
QTY: 100 PCS
G.W: 6.5 KGS
N.W: 5.0 KGS
MEASURE: 60X30X33 CM
MADE IN CHINA

Drinks2go
aquell
800-997-1113

aculife

ALMACEN

27.9g x 1000pcs
Sales de Rubro
Polvo para S...

OneTex
Gloves

OneTex
Gloves

TX

Neomozal

Recycling symbol

Upward arrow symbol

Umbrella symbol

Glass symbol

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
DO NOT STACK MORE THAN SEVEN

aculife

Manufactured by:
Aculife Manufacturing Pvt. Ltd.
Sachana, Gurgaon, Haryana 122015, India.

60 PLASCOS DE 100 ml

CEFFIME PARA INYECC...

FRAGILE

