

Fecha: 19/12/23

Nombre del Establecimiento de Salud:

Hosp. tal Dr. Rafael Castro

Servicio Regional Correspondiente:

Dorco

Porcentaje de Cumplimiento

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

LISTADO DE MEDICAMENTOS TRAZADORES Y PROGRAMAS

REF.	NOMBRE	PORCENTAJE DE DISPONIBILIDAD			
		CEAS	ARV	TB	PF
		CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	PRESENTACIÓN	SI / NO NO APLICA
TRAZADORES CEAS	Acetilcisteína	100 mg /mL	Injectable	Ampolla 3 mL	S.
	Ceftriaxona	1 g	Injectable	Vial	S.
	Bromuro De Ipratropio	0.9mg/3 MI	Solución Inhalación	Frasco	S.
	Cloruro De Sodio	0.9% / 1000 mL	Injectable	Frasco	S.
	Dexametasona Fosfato	4 mg/mL	Injectable	Ampolla	S.
	Diclofenaco Sódico	25 mg/mL	Injectable	Ampolla	S.
	Dinitrato De Isosorbide	5mg	Tableta	Blister	no aplica
	Ergometrina Hidromaleato	200 mg/ mL	Injectable	Ampolla	S.
	Fitomenadiona (Vit. K)	10 mg/ mL	Injectable	Ampolla	S.
	Furosemida	10 mg/mL	Injectable	Ampolla 2mL	S.
	Hidralazina Clorhidrato	20 mg	Injectable	Vial	S.
	Ketorolaco Trometamol	30 mg / mL	Injectable	Ampolla	no
	Metildopa	500 mg	Tableta	Blister	no
	Metronidazol	5 mg/ mL	Injectable	Ampolla	S.
	Nifedipina Sublingual	10 mg	Tableta	Blister	no
	Omeprazol	40 mg / mL	Polvo Para Inyección	Vial	S.
	Oxitocina Sintética	10 UI	Injectable	Ampolla	S.
	Sulfato De Magnesio	20%	Injectable	Ampolla	S.
	Atropina Sulfato	1mg/mL	Injectable	Ampolla	S.
	Epinefrina (Adrenalina)	1 mg/mL	Injectable	Ampolla 1mL	S.
	Difenhidramina	10 mg /ML	Injectable	Ampolla	S.
	Hidrocortisona	100mg/mL	Injectable	Vial	S.
	Lactato En Ringer	1000 MI	Injectable	Frasco	S.
	Amikacina	500mg	Injectable	Vial	S.
	Fenitoína Sódica	250 mg	Injectable	Vial	S.
	Dextrosa	50%	Injectable	Vial	S.
	Metoclopramida Clorhidrato	5 mg / MI	Injectable	Vial	S.
	N Butil Bromuro De Hioscina	20 mg / MI	Injectable	Ampolla 1mL	S.
	Acetaminofén (Paracetamol)	10 mg /mL	Injectable	Ampolla	S.
ARV ADULTOS	Abacavir / Lamivudina	600 mg + 300 mg	Tableta	Frasco	no
	Atazavir / Ritonavir	300 mg/ 100mg	Tabletas	Frasco	no
	Ritonavir	100mg	Tabletas	Frasco	no
	Efavirenz / Lamivudina / Tenofovir Disoproxil Fumarate	400mg/300mg/300mg	Tableta	Frasco	no
	Tenofovir / Emtricitabina / Efavirenz	300mg + 200mg + 600mg	Tableta	Frasco	no
	Tenofovir / Emtricitabina / Dolutegravir	25mg + 200mg +50mg	Tableta	Frasco	no
	Tenofovir / Lamivudina / Dolutegravir	300 mg+ 300mg + 50 mg	Tabletas	Frasco	no
	Raltegravir	400mg	Tabletas	Frasco	no
	Danuravir	600 mg	Tableta	Frasco	no
	Efavirenz	600 mg	Tableta	Frasco	no
	Emtricitabina / Tenofovir	200 mg/300 mg	Tableta	Frasco	no
	Tenofovir / Lamivudina	300 mg + 300 mg	Tableta	Frasco	no
	Dolutegravir	50mg	Tableta	Frasco	no

ARV PEDIATRICO	Abacavir	20 mg/ml	Suspensión Oral	Frasco X 240 mL	no aplica
	Efavirenz	200 mg	Tableta	Frasco X 30	no aplica
	Efavirenz	50 mg	Tableta	Frasco X 30	no aplica
	Raltegravir	25mg	Tableta	Frasco	no aplica
	Lopinavir / Ritonavir	100 mg + 25 mg	Tableta	Frasco	no
	Lopinavir / Ritonavir (Kaletra)	80 mg + 20 mg	Suspensión Oral	Frasco X 120 ML	no
	Nevirapina	50 mg/5ml	Suspensión Oral	Frasco X 240 mL	no
	Zidovudina	50 mg/5ml	Suspensión Oral	Frasco X 240 mL	no
	Zidovudina / Lamivudina	60 mg + 30 mg	Tableta	Frasco	no
	Zidovudina / Lamivudina / Nevirapina	60 mg + 30 mg + 50 mg	Tableta	Frasco	no
PRUEBAS	Formula Infantil	N/A	Lata	Lata	no
	Prueba Sifilis Humana	N/A	N/A	Kit X 50	no
	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
	Kit para Toma de Muestra de Baciloscopia	N/A	N/A	N/A	si
	Frascos para Toma de Muestra para Baciloscopia	N/A	unidad	Frasco	si
TB - 1RA LINEA	Etambutol	400 mg	Tableta	Blister	si
	Etambutol	100 mg	Tableta	Blister	si
	Isoniazida	100 mg	Tableta	Blister	si
	Isoniazida	300 mg	Tableta	Blister	si
	Pirazinamida	500 mg	Tableta	Blister	si
	Rifampicina	300 mg	Capsula	Blister	si
	Rifampicina + Isoniazida + Pirazinamida + Etambutol	150 mg + 75 mg + 400 mg	Tableta	Blister	si
	Rifampicina + Isoniazida	75 mg + 50 mg	Tableta	Blister (Disp.)	si
	Rifampicina + Isoniazida + Pirazinamida	75 mg + 50 mg + 150 mg	Tableta	Blister (Disp.)	si
	Rifampicina + Isoniazida + Etambutol	150 mg + 75 mg + 275 mg	Tableta	Blister	si
	Rifapentina	150 mg	Tableta	Blister	si
	Ac. Paraminosalicílico	4 gr	Granulado	Sobre	no
	Amikacina	500 mg	Solución Inyectable	Ampolla	si
	Amoxicilina/Clavulanto	875/125 Mg	Tableta	Blister	no
	Bedaquilinea	100 mg	Tableta	Blister	no
TB - 2DA LINEA	Capreomicina vial	1000 mg	Polvo	Frasco	no
	Cicloserina	250 mg	Capsula	Blister	no
	Clofazimina	100 mg	Capsula	Blister	no
	Delamanid	50 mg	Tableta	Blister	no
	Etonamida	250 mg	Tableta	Blister	no
	Impipem/Cilastatina	500 mg	Polvo	Vial	no
	Kanamicina	1000 mg	Polvo	Vial	no
	Levofloxacina	250 mg	Tableta	Blister	no
	Levofloxacina	100 mg	Tableta dispersable	Blister	no
	Levofloxacina	500 mg	Tableta	Blister	no
	Levofloxacina infusión	1000 mg	Solución	Vial	si
	Linezolid	600 mg	Tableta	Blister	no
	Meropenem	500 mg	Polvo	Vial	si
	Moxifloxacina	100 mg	Tableta	Blister	no
	Moxifloxacina	400 mg	Tableta	Blister	no
	Pirazinamida	150 mg	Tableta	Blister	no
	Pretomanid	200 mg	Tableta	Frasco	no
	Proteonamida	250 mg	Tableta Recubierta	Blister	no
	Vitamina B6	100 Mg 250 U1	Tableta	Blister	si
	Acetato de Medroxiprogesterona (inyectables)	150 mg/ml	Inyección	Vial X 1 mL	si
	Ethinilestradiol + Levonorgestrel - Píldoras (Ciclos)	0.03 + 0.15 mg	Tableta	Blister	si
	Levonorgestrel - Minipíldoras (Ciclos)	30 mcg	Comprimido	Blister	si
	Levonorgestrel	0.75 mg	Tableta	Blister	si
	Etonogestrel / Implantes Sub-Dérmicos (Set)	68 mg	Unidad Deposito	Implante	si
PLANIFICACION FAMILIAR	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

ALMACEN



"Al Servicio de la Salud"



Indo-Química
S.A.S.

CERTIFICADO INDUSTRIAL No. 14677
FABRICADO EN REPUBLICA DOMINICANA



"Al Servicio de la Salud"



Indo-Química
S.A.S.

CERTIFICADO INDUSTRIAL No. 14677
FABRICADO EN REPUBLICA DOMINICANA

12 PLASCOS DE 1000 mL

"Al Servicio de la Salud"



Indo-Química
S.A.S.

CERTIFICADO INDUSTRIAL No. 14677
FABRICADO EN REPUBLICA DOMINICANA

12 PLASCOS DE 1000 mL

12 PLASCOS DE 1000 mL

"Al Servicio de la Salud"



Indo-Química
S.A.S.

CERTIFICADO INDUSTRIAL No. 14677
FABRICADO EN REPUBLICA DOMINICANA



FABRICADO POR:
LABORATORIOS ALFA, S.R.L.
www.laboratoriosalfa.com
REPUBLICA DOMINICANA
REGISTRO INDUSTRIAL: 13388

"Al Servicio de la Salud"



Indo-Química
S.A.S.

CERTIFICADO INDUSTRIAL No. 14677
FABRICADO EN REPUBLICA DOMINICANA

"Al Servicio de la Salud"



Indo-Química
S.A.S.

CERTIFICADO INDUSTRIAL No. 14677
FABRICADO EN REPUBLICA DOMINICANA

"Al Servicio de la Salud"



Indo-Química
S.A.S.
LOTE 30445302A

CERTIFICADO INDUSTRIAL No. 14677
FABRICADO EN REPUBLICA DOMINICANA



Budenx

FABRICADO POR:
LABORATORIOS ALFA, S.R.L.
REPÚBLICA DOMINICANA REG. IND. 13880
www.laboratoriosalfa.com



Budenx

FABRICADO POR:
LABORATORIOS ALFA, S.R.L.
REPÚBLICA DOMINICANA REG. IND. 13880
www.laboratoriosalfa.com

THIS SIDE UP
HANDLE WITH CARE

Paracetamol



ORTOGERIATRIC
CARE PRODUCTS

JERINGA HIPODERMICA
(Disposable Syringe)

5ML 21GX1 1/2"



Paracetamol 10/10/2013
Módulo
Ortoplastia
Ortoplastia
B.O. ALFA
proceder a distribuir

Paracetamol

Paracetamol

Paracetamol

MEDICAMENTOS
REFRIGERADO

please improve ventilation as much as possible and reduce environment temperature and humidity at the same time.

3. This product shall be stored in an environment which is dry, well-ventilated and will not be affected by direct sunlight. A space of not less than 10cm shall be reserved around the equipment, in order to provide convenience for heat dissipation.

4. If the product is used for the first time, the product shall be powered on and started after being installed in place and has been kept stationary for 4 hours.

5. The articles placed shall not exceed the limiting bar of shelves, block any air duct or destroy temperature or humidity stability inside the refrigerator.

6. When the articles are too many and are relatively high in temperature, more in batches and the articles of each batch shall not exceed 1/3 of the refrigerator volume.

7. During using of the product, reduce number of door opening and time of single door opening as much as possible. If the door is opened frequently or for a long period of time, the high temperature or high humidity alarm will be given. This is a normal phenomenon. After a period of operation when the door is closed, the temperature or humidity will return to normal and the alarm will be released automatically.

8. If this product is equipped with humidity display & control and automatic defrosting function, the temperature or humidity inside the refrigerator may exceed setting range within a short period of time in normal defrosting time. For example: the humidity will return to set range immediately.

9. In case of an alarm fault or other abnormal symptoms, remedy the faults by referring to the Operation Manual. If the fault cannot be cleared automatically and the over-temperature alarm is given for a long period of time, please take out the stored articles in time and contact with after-sales personnel to let the after-sales engineers to solve or remedy the faults. The user shall any non-professional maintenance personnel to ensure safe living consumption.



ENOXAPARINA SÓDICA

MEPARIN® 20 mg/0.2 mL

Quantity: 10 PFS

Meparina® 20

ENOXAPARINA SÓDICA 20 mg / 0.2 mL

10

iclos

Meparina® 20

ENOXAPARINA SÓDICA 20 mg / 0.2 mL

10

iclos

Meparina® 20

ENOXAPARINA SÓDICA 20 mg / 0.2 mL

10

iclos

Meparina® 20

ENOXAPARINA SÓDICA 20 mg / 0.2 mL

10

iclos

Meparina® 20

ENOXAPARINA SÓDICA 20 mg / 0.2 mL

10

iclos

Meparina® 20

ENOXAPARINA SÓDICA 20 mg / 0.2 mL

10

iclos

Meparina® 20

ENOXAPARINA SÓDICA 20 mg / 0.2 mL

10

iclos

Meparina® 20

ENOXAPARINA SÓDICA 20 mg / 0.2 mL

10

iclos

Meparina® 20

ENOXAPARINA SÓDICA 20 mg / 0.2 mL

10

iclos

Meparina® 20

ENOXAPARINA SÓDICA 20 mg / 0.2 mL

10

iclos

Meparina® 20

ENOXAPARINA SÓDICA 20 mg / 0.2 mL

10

iclos

Meparina® 20

ENOXAPARINA SÓDICA 20 mg / 0.2 mL

10

iclos

Meparina® 20

ENOXAPARINA SÓDICA 20 mg / 0.2 mL

10

iclos

Meparina® 20

ENOXAPARINA SÓDICA 20 mg / 0.2 mL

10

iclos

Meparina® 20

ENOXAPARINA SÓDICA 20 mg / 0.2 mL

10

iclos

Meparina® 20

ENOXAPARINA SÓDICA 20 mg / 0.2 mL

10

iclos

Meparina® 20

ENOXAPARINA SÓDICA 20 mg / 0.2 mL

10

iclos

Meparina® 20

ENOXAPARINA SÓDICA 20 mg / 0.2 mL

10

iclos

Meparina® 20

ENOXAPARINA SÓDICA 20 mg / 0.2 mL

10

iclos

Meparina® 20

ENOXAPARINA SÓDICA 20 mg / 0.2 mL

10

iclos

Meparina® 20

ENOXAPARINA SÓDICA 20 mg / 0.2 mL

10

iclos

Meparina® 20

ENOXAPARINA SÓDICA 20 mg / 0.2 mL

10

iclos

Meparina® 20

ENOXAPARINA SÓDICA 20 mg / 0.2 mL

10

iclos

Meparina® 20

ENOXAPARINA SÓDICA 20 mg / 0.2 mL

10

iclos

Meparina® 20

ENOXAPARINA SÓDICA 20 mg / 0.2 mL

10

iclos

Meparina® 20

ENOXAPARINA SÓDICA 20 mg / 0.2 mL

10

iclos

Meparina® 20

ENOXAPARINA SÓDICA 20 mg / 0.2 mL

10

iclos

Meparina® 20

ENOXAPARINA SÓDICA 20 mg / 0.2 mL

10

iclos

Meparina® 20

ENOXAPARINA SÓDICA 20 mg / 0.2 mL

10

iclos

Meparina® 20

ENOXAPARINA SÓDICA 20 mg / 0.2 mL

10

iclos

Meparina® 20

ENOXAPARINA SÓDICA 20 mg / 0.2 mL

10

iclos

Meparina® 20

ENOXAPARINA SÓDICA 20 mg / 0.2 mL

10

iclos

Meparina® 20

ENOXAPARINA SÓDICA 20 mg / 0.2 mL

10

iclos

Meparina® 20

ENOXAPARINA SÓDICA 20 mg / 0.2 mL

10

iclos

Meparina® 20

ENOXAPARINA SÓDICA 20 mg / 0.2 mL

10

iclos

Meparina® 20

ENOXAPARINA SÓDICA 20 mg / 0.2 mL

10

iclos

Meparina® 20

ENOXAPARINA SÓDICA 20 mg / 0.2 mL

10

iclos

Meparina® 20

ENOXAPARINA SÓDICA 20 mg / 0.2 mL

10

iclos

Meparina® 20

ENOXAPARINA SÓDICA 20 mg / 0.2 mL

10

iclos

Meparina® 20

ENOXAPARINA SÓDICA 20 mg / 0.2 mL

10

iclos

Meparina® 20

ENOXAPARINA SÓDICA 20 mg / 0.2 mL

10

iclos

Meparina® 20

ENOXAPARINA SÓDICA 20 mg / 0.2 mL

10

iclos

Meparina® 20

ENOXAPARINA SÓDICA 20 mg / 0.2 mL

10

iclos

Meparina® 20

ENOXAPARINA SÓDICA 20 mg / 0.2 mL

10

iclos

Meparina® 20

ENOXAPARINA SÓDICA 20 mg / 0.2 mL

10

iclos

Meparina® 20

ENOXAPARINA SÓDICA 20 mg / 0.2 mL

10

iclos

Meparina® 20

ENOXAPARINA SÓDICA 20 mg / 0.2 mL

10

iclos

Meparina® 20

ENOXAPARINA SÓDICA 20 mg / 0.2 mL

10

iclos

Meparina® 20

ENOXAPARINA SÓDICA 20 mg / 0.2 mL

10

iclos

Meparina® 20

ENOXAPARINA SÓDICA 20 mg / 0.2 mL

10

iclos

Meparina® 20

ENOXAPARINA SÓDICA 20 mg / 0.2 mL

10

iclos

Meparina® 20

ENOXAPARINA SÓDICA 20 mg / 0.2 mL

10

iclos

Meparina® 20

ENOXAPARINA SÓDICA 20 mg / 0.2 mL

10

iclos

Meparina® 20

ENOXAPARINA SÓDICA 20 mg / 0.2 mL

10

iclos

Meparina® 20

ENOXAPARINA SÓDICA 20 mg / 0.2 mL

10

iclos

Meparina® 20

ENOXAPARINA SÓDICA 20 mg / 0.2 mL

10

iclos

Meparina® 20

ENOXAPARINA SÓDICA 20 mg / 0.2 mL

10

iclos

Meparina® 20

ENOXAPARINA SÓDICA 20 mg / 0.2 mL

10

iclos

Meparina® 20

ENOXAPARINA SÓDICA 20 mg / 0.2 mL

10

iclos

Meparina® 20

ENOXAPARINA SÓDICA 20 mg / 0.2 mL

10

iclos

Meparina® 20

ENOXAPARINA SÓDICA 20 mg / 0.2 mL

10

iclos

Meparina® 20

ENOXAPARINA SÓDICA 20 mg / 0.2 mL

10

iclos

Meparina® 20

ENOXAPARINA SÓDICA 20 mg / 0.2 mL

10

iclos

Meparina® 20

ENOXAPARINA SÓDICA 20 mg / 0.2 mL

10

iclos

Meparina® 20

ENOXAPARINA SÓDICA 20 mg / 0.2 mL

10

iclos

Meparina® 20

ENOXAPARINA SÓDICA 20 mg / 0.2 mL

10

iclos

Meparina® 20

ENOXAPARINA SÓDICA 20 mg / 0.2 mL

10

iclos

Meparina® 20

ENOXAPARINA SÓDICA 20 mg / 0.2 mL

10

iclos

Meparina® 20

ENOXAPARINA SÓDICA 20 mg / 0.2 mL

10

iclos

Meparina® 20

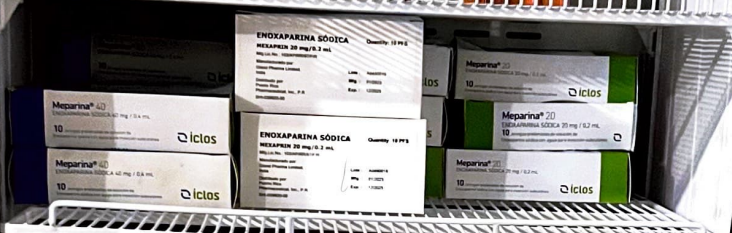
ENOXAPARINA SÓDICA 20 mg / 0.2 mL

10

iclos

Meparina® 20

Tenko



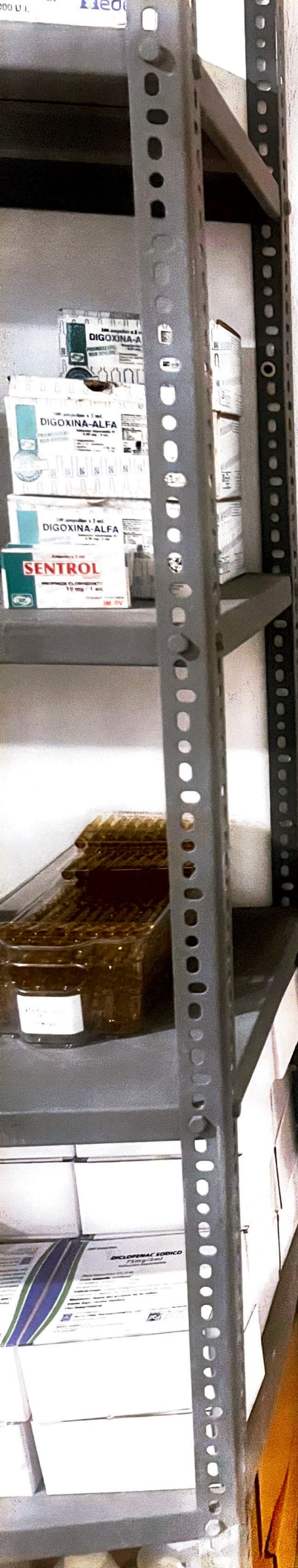


FARMACIA INTERNA









AREA DE EXTINTOR



ENTRADA A
LA FARMACIA



MEDICAMENTOS
CONTROLADOS

Medicamentos Controlados



AREA DE GASTABLES EN
FARMACIA INTERNA



STOCK DE FARMACIA
DE EMERGENCIA





STOCK DEL AREA DE
INTERNAMIENTO





Hand

Record

1-30-78

NOTA
ORDENES ME
EVOLUCIO
EGRESO



Regional: _____
Lugar: _____

Nombre de la SRS: _____
Establecimiento de Salud: Hosp. Dr. Rafael Cossio
Nombre del encargado: Rafael Cossio

Temperatura ambiental:
Temperatura equipo:

Año: 2023
Tipo y # de equipo: _____

Mes	Hora	Día del mes																															
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
Enero																																	
Febrero																																	
Marzo																																	
Abril																																	
Mayo																																	
Junio																																	
Julio																																	
Agosto																																	
Septiembre																																	
Octubre	8:45 2:30												26 25 40 37			25 25 32 35	22 22 30 32	25 22 30 35						22 20 30 32	21 23 30 35	20 25 30 25				23 20 31 30			
Noviembre		22 25 30 32	22 25 30 30			25 25 30 30	26 26 30 40	25 27 37 32					22 21 30 30	24 24 35 42	22 22 30 30					20 25 32 30	25 25 35 30	22 22 30 30						20 22 30 30	22 25 30 30	25 25 30 30			
Diciembre		20 20 30 30	22 22 35 30	22 22 30 30	25 25 30 30	22 22 30 30	25 25 30 28					22 20 30 30	20 25 30 30	22 22 30 30					22 24 30 25														
Observaciones																																	

Primer registro, entre las 08-09 de la mañana
Segundo registro, entre las 12-2 de la tarde

Rango de temperatura ambiental: 1-28-30
Rango de temperatura equipos: 2-8 grados Celsius

CONTROL DE
TEMPERATURA