

DIR-OFICIO 028-2024

Santiago, 17 de junio del 2024

**Señores**  
**Dirección de Medicamentos e Insumos**  
**Servicio Nacional de Salud**  
**Domingo, D.N.**

**Distinguidos Señores:**

Después de saludos cordiales, el motivo de la misma es con la finalidad de informarle la situación de remozamiento de la emergencia del Hospital Regional José María Cabral y Báez, en su primera etapa está incluida la farmacia de emergencia, la cual a pesar de esta condición se encuentra habilitada en una de las áreas de emergencia de manera provisional.

La cual fue condicionada según los requerimientos, con todo el equipamiento y tramaría necesaria para los medicamentos e insumos que garanticen el funcionamiento de la misma; Se envían evidencias del área de farmacia provisional, procurando seguir los criterios de buenas prácticas.

Esperando de grata comprensión.

Cordialmente,



**Dr. Bernardo Hilario Reyes**  
**Director General.**

María A.



Fecha: 15/6/2024

Nombre del Establecimiento de Salud:

Servicio Regional Correspondiente:

HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO JOSE MARIA CABRAL Y BAEZ

NORCENTRAL II

**Porcentaje de Cumplimiento 100%**

No.	Almacen 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.)	Si	
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, GÓTERAS 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 PALLETES?	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?	Si	
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-TARIETA 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?	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 Aplica	
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?	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?	Si	
14	¿ORGANIZA Y UTILIZA LOS PRODUCTOS SEGÚN METODOLOGÍA PEPE (PRIMERO EN EXPIRAR, PRIMERO EN ENTREGAR)?	Si	

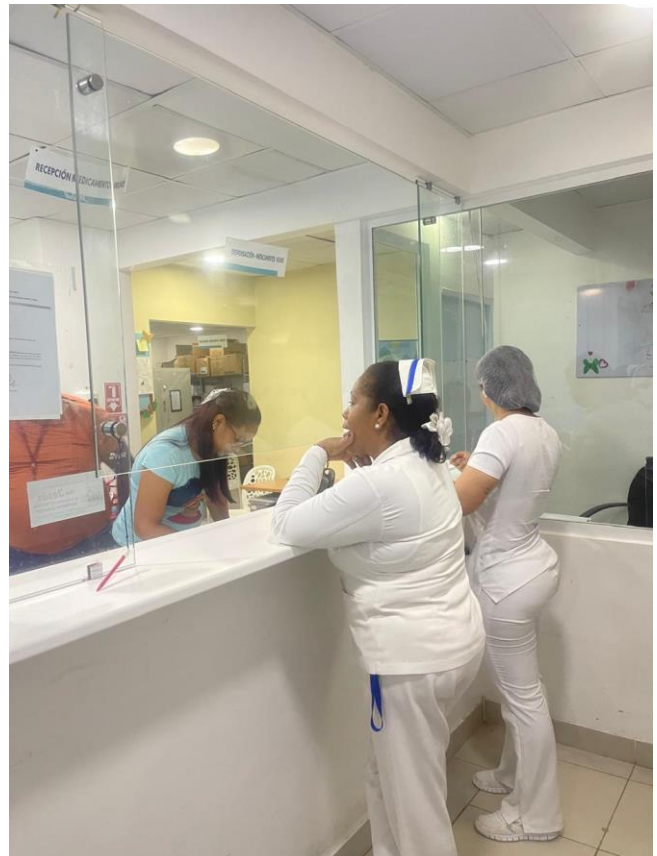
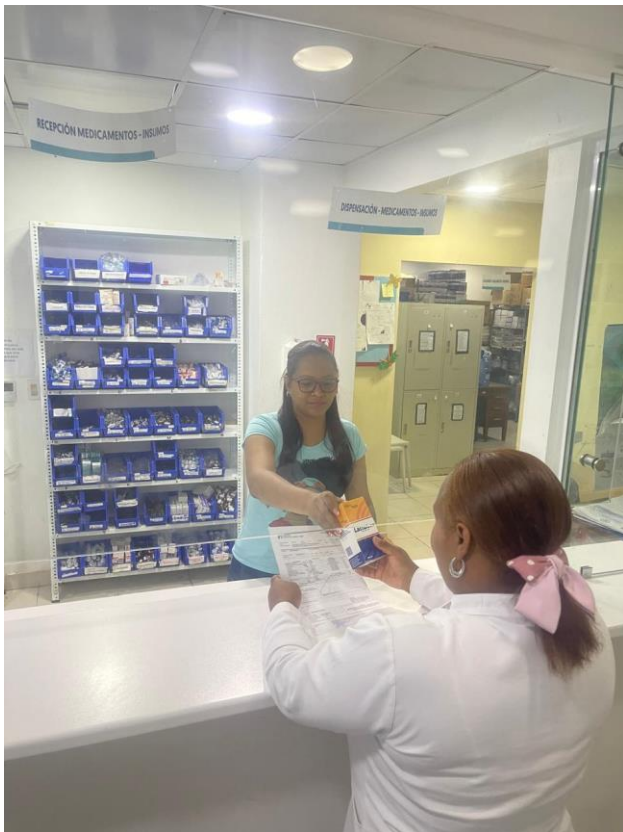
15	¿ACTUALIZA DIARIAMENTE LAS TARJETAS DE CONTROL DE EXISTENCIA DE MEDICAMENTOS E INSUMOS?	Si
16	¿SE BARREN Y LIMPIAN LOS PISOS DIARIAMENTE?	Si
17	¿SE ELIMINARON DE FARMACIA LA BASURA Y OTROS DESECHOS (CAJAS , CARTONES)?	Si
18	¿SE REALIZO EL INVENTARIO FÍSICO Y SE ACTUALIZO LAS TARJETAS DE CONTROL DE EXISTENCIA?	Si
19	¿REALIZO LA INSPECCIÓN VISUAL Y CONTROLO LA FECHA DE VENCIMIENTO DE LOS PRODUCTOS?	Si
20	¿SE DAN DE BAJA LOS PRODUCTOS VENCIDOS O DAÑADOS?	Si
<b>No.</b>	<b>Farmacia de Emergencia</b>	<b>Si / No Aplica</b>
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?	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 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 Aplica
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 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?	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 CONTROLO 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					
PORCENTAJE DE DISPONIBILIDAD		CEAS	ARV	TB	PF
		100%		0%	
REF.	NOMBRE	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	PRESENTACIÓN	SI / NO NO APLICA
TRAZADORES CEAS	Acetilcisteína	100 mg /mL	Inyectable	Ampolla 3 mL	Si
	Ceftriaxona	1 g	Inyectable	Vial	Si
	Bromuro De Ipratropio	0.9mg/3 MI	Solución Inhalación	Frasco	Si
	Cloruro De Sodio	0.9% / 1000 mL	Inyectable	Frasco	Si
	Dexametasona Fosfato	4 mg/mL	Inyectable	Ampolla	Si
	Diclofenaco Sódico	25 mg/mL	Inyectable	Ampolla	Si
	Dinitrato De Isosorbide	5mg	Tableta	Blister	No Aplica
	Ergometrina Hidromaleato	200 mg/ mL	Inyectable	Ampolla	No Aplica
	Fitomenadiona (Vit. K)	10 mg/ mL	Inyectable	Ampolla	Si
	Furosemda	10 mg/mL	Inyectable	Ampolla 2mL	Si
	Hidralazina Clorhidrato	20 mg	Inyectable	Vial	Si
	Ketorolaco Trometamol	30 mg / mL	Inyectable	Ampolla	Si
	Metildopa	500 mg	Tableta	Blister	No Aplica
	Metronidazol	5 mg/ mL	Inyectable	Ampolla	Si
	Nifedipina Sublingual	10 mg	Tableta	Blister	Si
	Omeprazol	40 mg / mL	Polvo Para Inyección	Vial	Si
	Oxitocina Sintética	10 UI	Inyectable	Ampolla	No Aplica
	Sulfato De Magnesio	20%	Inyectable	Ampolla	Si
	Atropina Sulfato	1mg/ml	Inyectable	Ampolla	Si
	Epinefrina (Adrenalina)	1 mg/mL	Inyectable	Ampolla 1mL	Si
	Difenhidramina	10 mg /MI	Inyectable	Ampolla	Si
	Hidrocortisona	100mg/ml	Inyectable	Vial	Si
	Lactato En Ringer	1000 MI	Inyectable	Frasco	Si
	Amikacina	500mg	Inyectable	Vial	Si
	Fenitoína Sódica	250 mg	Inyectable	Vial	Si
	Dextrosa	50%	Inyectable	Vial	Si
	Metoclopramida Clorhidrato	5 mg / MI	Inyectable	Vial	Si
	N Butil Bromuro De Hioscina	20 mg / MI	Inyectable	Ampolla 1mL	Si
Acetaminofén (Paracetamol)	10 mg /mL	Inyectable	Ampolla	Si	
ARV ADULTOS	Abacavir / Lamivudina	600 mg + 300 mg	Tableta	Frasco	Si
	Atazavir / Ritonavir	300 mg/ 100mg	Tabletas	Frasco	Si
	Ritonavir	100mg	Tabletas	Frasco	No
	Efavirenz / Lamivudina / Tenofovir Disoproxil Fumarate	400mg/300mg/300mg	Tableta	Frasco	Si
	Tenofovir / Emtricitabina / Efavirenz	300mg + 200mg + 600mg	Tableta	Frasco	Si
	Tenofovir / Emtricitabina / Dolutegravir	25mg + 200mg +50mg	Tableta	Frasco	Si
	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	Si
	Emtricitabina / Tenofovir	200 mg/300 mg	Tableta	Frasco	Si
	Tenofovir / Lamivudina	300 mg + 300 mg	Tableta	Frasco	No
	Dolutegravir	50mg	Tableta	Frasco	Si

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 Aplica
	Lopinavir / Ritonavir (Kaletra)	80 mg + 20 mg	Suspensión Oral	Frasco X 120 ML	No Aplica
	Nevirapina	50 mg/5ml	Suspensión Oral	Frasco X 240 mL	No Aplica
	Zidovudina	50 mg/5ml	Suspensión Oral	Frasco X 240 mL	No Aplica
	Zidovudina / Lamivudina	60 mg + 30 mg	Tableta	Frasco	No Aplica
	Zidovudina / Lamivudina / Nevirapina	60 mg + 30 mg + 50 mg	Tableta	Frasco	No Aplica
	PRUEBAS	Formula Infantil	N/A	Lata	Lata
Prueba Sífilis 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	Si
	Frascos para Toma de Muestra para Baciloscopia	N/A	unidad	Frasco	Si
TB -1RA. LINEA	Etambutol	400 mg	Tableta	Blistér	Si
	Etambutol	100 mg	Tableta	Blistér	Si
	Isoniazida	100 mg	Tableta	Blistér	No
	Isoniazida	300 mg	Tableta	Blistér	Si
	Pirazinamida	500 mg	Tableta	Blistér	Si
	Rifampicina	300 mg	Capsula	Blistér	Si
	Rifampicina + Isoniazida + Pirazinamida + Etambutol	150 mg + 75 mg + 400 mg	Tableta	Blistér	Si
	Rifampicina + Isoniazida	75 mg + 50 mg	Tableta	Blistér (Disp.)	No
	Rifampicina + Isoniazida + Pirazinamida	75 mg + 50 mg + 150 mg	Tableta	Blistér (Disp.)	No
	Rifampicina + Isoniazida + Etambutol	150 mg + 75 mg + 275 mg	Tableta	Blistér	Si
	Rifapentina	150 mg	Tableta	Blistér	Si
	TB-2DA LINEA	Ac. Paraminosalicílico	4 gr	Granulado	Sobre
Amikacina		500 mg	Solución Inyectable	Ampolla	Si
Amoxicilina/Clavulanto		875/125 Mg	Tableta	Blistér	Si
Bedaquilina		100 mg	Tableta	Blistér	No
Capreomicina vial		1000 mg	Poivo	Frasco	No
Cicloserina		250 mg	Capsula	Blistér	No
Clofazimina		100 mg	Capsula	Blistér	No
Delamanid		50 mg	Tableta	Blistér	No
Etionamida		250 mg	Tableta	Blistér	No
Impipem/Cilastatina		500 mg	Poivo	Vial	Si
Kanamicina		1000 mg	Poivo	Vial	No
Levofloxacina		250 mg	Tableta	Blistér	No
Levofloxacina		100 mg	Tableta dispersable	Blistér	No
Levofloxacina		500 mg	Tableta	Blistér	Si
Levofloxacina infusión		1000 mg	Solución	Vial	Si
Linezolid		600 mg	Tableta	Blistér	No
Meropenem		500 mg	Poivo	Vial	Si
Moxifloxacina		100 mg	Tableta	Blistér	No
Moxifloxacina		400 mg	Tableta	Blistér	No
Pirazinamida		150 mg	Tableta	Blistér	No
Pretomanid		200 mg	Tableta	Frasco	No
Proteonamida		250 mg	Tableta Recubierta	Blistér	No
Vitamina B6		100 Mg 250 Uj	Tableta	Blistér	No

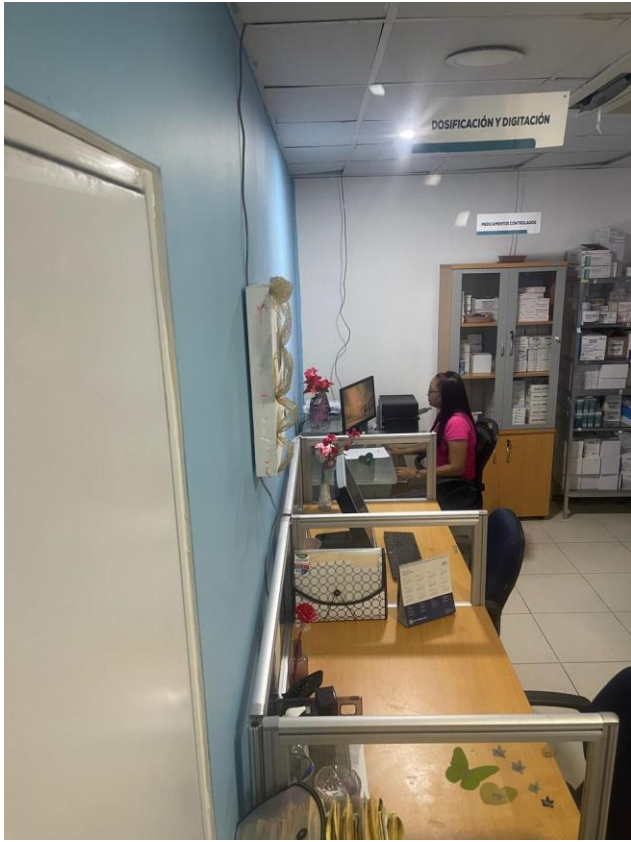
PLANIFICACION FAMILIAR	Acetato de Medroxiprogesterona (Inyectables)	150 mg/ml	Inyección	Vial X 1 mL	No Aplica
	Etinilestradiol + Levonorgestrel - Píldoras (Ciclos)	0.03 + 0.15 mg	Tableta	Blistér	No Aplica
	Levonorgestrel - Minipíldoras (Ciclos)	30 mcg	Comprimido	Blistér	No Aplica
	Levonorgestrel	0.75 mg	Tableta	Blistér	No Aplica
	Etonogestrel / Implantes Sub-Dérmicos (Set)	68 mg	Unidad Deposito	Implante	No Aplica
	Condón Femenino	N/A	Unidad	Caja X 100 Unidades	No Aplica
	Condón Masculino	N/A	unidad	Caja X 144 Unidades	Si
	Dispositivos Intrauterino con Cobre (Diu)	N/A	Unidad	Sobre	No Aplica

# FARMACIA CENTRAL















Form No. 321

SERVICIO NACIONAL DE SALUD  
Hospital Regional Universitario "José Ma. Cabral y Báez"

Santiago, República Dominicana

TARJETA DE EXISTENCIA Y CONTROL DE CADUCIDAD

Nº \_\_\_\_\_



ARTICULO:  
Local: \_\_\_\_\_  
Sector: \_\_\_\_\_  
Estado: \_\_\_\_\_

Unidad: \_\_\_\_\_  
Medida: \_\_\_\_\_  
Envasado: \_\_\_\_\_

Máx.: \_\_\_\_\_  
Mín.: \_\_\_\_\_  
Cant.: \_\_\_\_\_  
PPP: \_\_\_\_\_

FECHA	COMP. N	DETALLE	LOTE NO	FECHA DE VENCIMIENTO	ENTRADA	PRECIO UNIDAD	VALOR	SALIDA	CANTIDAD RESERVA	BALANCE
10/12/12	01	0.000000000000			1000				1000	0.00
10/12/12	01	0.000000000000			000				000	0.00

ARTICULO:  
Local: \_\_\_\_\_  
Sector: \_\_\_\_\_  
Estado: \_\_\_\_\_

Unidad: \_\_\_\_\_  
Medida: \_\_\_\_\_  
Envasado: \_\_\_\_\_

Máx.: \_\_\_\_\_  
Mín.: \_\_\_\_\_  
Cant.: \_\_\_\_\_  
PPP: \_\_\_\_\_

FECHA	COMP. N	DETALLE	LOTE NO	FECHA DE VENCIMIENTO	ENTRADA	PRECIO UNIDAD	VALOR	SALIDA	CANTIDAD RESERVA	BALANCE
10/12/12	01	0.000000000000			1000				1000	0.00
10/12/12	01	0.000000000000			000				000	0.00

Form No. 321

SERVICIO NACIONAL DE SALUD  
Hospital Regional Universitario "José Ma. Cabral y Báez"

Santiago, República Dominicana

TARJETA DE EXISTENCIA Y CONTROL DE CADUCIDAD

Nº \_\_\_\_\_

ARTICULO:  
Local: \_\_\_\_\_  
Sector: \_\_\_\_\_  
Estado: \_\_\_\_\_

Unidad: \_\_\_\_\_  
Medida: \_\_\_\_\_  
Envasado: \_\_\_\_\_

Máx.: \_\_\_\_\_  
Mín.: \_\_\_\_\_  
Cant.: \_\_\_\_\_  
PPP: \_\_\_\_\_

FECHA	COMP. N	DETALLE	LOTE NO	FECHA DE VENCIMIENTO	ENTRADA	PRECIO UNIDAD	VALOR	SALIDA	CANTIDAD RESERVA	BALANCE
10/12/12	01	0.000000000000			5000				5000	0.00
10/12/12	01	0.000000000000			000				000	0.00

ARTICULO:  
Local: \_\_\_\_\_  
Sector: \_\_\_\_\_  
Estado: \_\_\_\_\_

Unidad: \_\_\_\_\_  
Medida: \_\_\_\_\_  
Envasado: \_\_\_\_\_

Máx.: \_\_\_\_\_  
Mín.: \_\_\_\_\_  
Cant.: \_\_\_\_\_  
PPP: \_\_\_\_\_

FECHA	COMP. N	DETALLE	LOTE NO	FECHA DE VENCIMIENTO	ENTRADA	PRECIO UNIDAD	VALOR	SALIDA	CANTIDAD RESERVA	BALANCE
10/12/12	01	0.000000000000			5000				5000	0.00
10/12/12	01	0.000000000000			000				000	0.00

Form. No. 321

FECHA	COMP. N	DETALLE	LOTE NO VENCIMIENTO	FECHA DE ENTRADA	PRECIO UNIDAD	VALOR	SALIDA	CANTIDAD RESERVA	BALANCE
21/12/12	01	Desparasitos							300
21/12/12	02	Desparasitos							300
21/12/12	03	Desparasitos							300

FECHA	COMP. N	DETALLE	LOTE NO VENCIMIENTO	FECHA DE ENTRADA	PRECIO UNIDAD	VALOR	SALIDA	CANTIDAD RESERVA	BALANCE
21/12/12	01	Desparasitos							300
21/12/12	02	Desparasitos							300
21/12/12	03	Desparasitos							300

**SNS** Servicio Nacional de Salud  
 Hospital Regional Universitario "Jose Ma. Cabral y Baez"  
 Santiago, Republica Dominicana

Form. No. 321

TARJETA DE EXISTENCIA Y CONTROL DE CADUCIDAD

Local: Barahona Unidad: Barahona Max: 6  
 Sector: Barahona Medida: Barahona Min: 6  
 Estado: Barahona Emisor: Barahona Cont: Barahona  
 P.P.P.

FECHA	COMP. N	DETALLE	LOTE NO VENCIMIENTO	FECHA DE ENTRADA	PRECIO UNIDAD	VALOR	SALIDA	CANTIDAD RESERVA	BALANCE
21/12/12	01	Desparasitos							470
21/12/12	02	Desparasitos							470

**SNS** Servicio Nacional de Salud  
 Hospital Regional Universitario "Jose Ma. Cabral y Baez"  
 Santiago, Republica Dominicana

Form. No. 321

TARJETA DE EXISTENCIA Y CONTROL DE CADUCIDAD

Local: Barahona Unidad: Barahona Max: 6  
 Sector: Barahona Medida: Barahona Min: 6  
 Estado: Barahona Emisor: Barahona Cont: Barahona  
 P.P.P.

FECHA	COMP. N	DETALLE	LOTE NO VENCIMIENTO	FECHA DE ENTRADA	PRECIO UNIDAD	VALOR	SALIDA	CANTIDAD RESERVA	BALANCE
21/12/12	01	Desparasitos							300
21/12/12	02	Desparasitos							300
21/12/12	03	Desparasitos							300
21/12/12	04	Desparasitos							300
21/12/12	05	Desparasitos							300
21/12/12	06	Desparasitos							300
21/12/12	07	Desparasitos							300
21/12/12	08	Desparasitos							300
21/12/12	09	Desparasitos							300
21/12/12	10	Desparasitos							300
21/12/12	11	Desparasitos							300
21/12/12	12	Desparasitos							300
21/12/12	13	Desparasitos							300
21/12/12	14	Desparasitos							300
21/12/12	15	Desparasitos							300
21/12/12	16	Desparasitos							300
21/12/12	17	Desparasitos							300
21/12/12	18	Desparasitos							300
21/12/12	19	Desparasitos							300
21/12/12	20	Desparasitos							300
21/12/12	21	Desparasitos							300
21/12/12	22	Desparasitos							300
21/12/12	23	Desparasitos							300
21/12/12	24	Desparasitos							300
21/12/12	25	Desparasitos							300
21/12/12	26	Desparasitos							300
21/12/12	27	Desparasitos							300
21/12/12	28	Desparasitos							300
21/12/12	29	Desparasitos							300
21/12/12	30	Desparasitos							300
21/12/12	31	Desparasitos							300

**SNS** Servicio Nacional de Salud  
 Hospital Regional Universitario "Jose Ma. Cabral y Baez"  
 Santiago, Republica Dominicana

Form. No. 321

TARJETA DE EXISTENCIA Y CONTROL DE CADUCIDAD


Local: Barahona Unidad: Barahona Max: 6  
 Sector: Barahona Medida: Barahona Min: 6  
 Estado: Barahona Emisor: Barahona Cont: Barahona  
 P.P.P.

FECHA	COMP. N	DETALLE	LOTE NO VENCIMIENTO	FECHA DE ENTRADA	PRECIO UNIDAD	VALOR	SALIDA	CANTIDAD RESERVA	BALANCE
21/12/12	01	Desparasitos							300
21/12/12	02	Desparasitos							300
21/12/12	03	Desparasitos							300
21/12/12	04	Desparasitos							300
21/12/12	05	Desparasitos							300
21/12/12	06	Desparasitos							300
21/12/12	07	Desparasitos							300
21/12/12	08	Desparasitos							300
21/12/12	09	Desparasitos							300
21/12/12	10	Desparasitos							300
21/12/12	11	Desparasitos							300
21/12/12	12	Desparasitos							300
21/12/12	13	Desparasitos							300
21/12/12	14	Desparasitos							300
21/12/12	15	Desparasitos							300
21/12/12	16	Desparasitos							300
21/12/12	17	Desparasitos							300
21/12/12	18	Desparasitos							300
21/12/12	19	Desparasitos							300
21/12/12	20	Desparasitos							300
21/12/12	21	Desparasitos							300
21/12/12	22	Desparasitos							300
21/12/12	23	Desparasitos							300
21/12/12	24	Desparasitos							300
21/12/12	25	Desparasitos							300
21/12/12	26	Desparasitos							300
21/12/12	27	Desparasitos							300
21/12/12	28	Desparasitos							300
21/12/12	29	Desparasitos							300
21/12/12	30	Desparasitos							300
21/12/12	31	Desparasitos							300



*benzina medica*


FECHA	COMP. N	DETALLE	LOTE NO.	FECHA DE VENCIMIENTO	ENTRADA	PRECIO UNIDAD	VALOR	SALIDA	CANTIDAD DESECHADA	BALANCE
01/06/21		neulucem			24				438	874
20/06/21		almacen			300				321	553
10/06/21		almacen								900



**SNS**  
SERVICIO NACIONAL DE SALUD

Form. No. 321

Servicio Nacional de Salud  
**Hospital Regional Universitario "Jose Ma. Cabral y Báez"**  
Santiago, República Dominicana



**H**  
HOSPITAL  
JOSÉ MARÍA  
CABRAL Y BÁEZ

**TARJETA DE EXISTENCIA Y CONTROL DE CADUCIDAD** No. 3

ARTICULO: Holoperidol sol/ampolla

Local: \_\_\_\_\_ Unidad: \_\_\_\_\_ Max: \_\_\_\_\_  
Sector: \_\_\_\_\_ Medida: \_\_\_\_\_ Min: \_\_\_\_\_  
Estante: \_\_\_\_\_ Envase: \_\_\_\_\_ Crist: \_\_\_\_\_  
P.P.P. \_\_\_\_\_

FECHA	COMP. N	DETALLE	LOTE NO.	FECHA DE VENCIMIENTO	ENTRADA	PRECIO UNIDAD	VALOR	SALIDA	CANTIDAD DESECHADA	BALANCE
01/06/21		almacen			100				595	276
01/06/21		almacen			200					376
01/06/21		almacen							349	376
01/06/21		almacen			200					576
01/06/21		almacen			14					401
01/06/21		almacen			200					601
01/06/21		almacen			11					612
01/06/21		almacen							451	612
10/06/21		almacen			200					401





# FARMACIA CIRUGIA

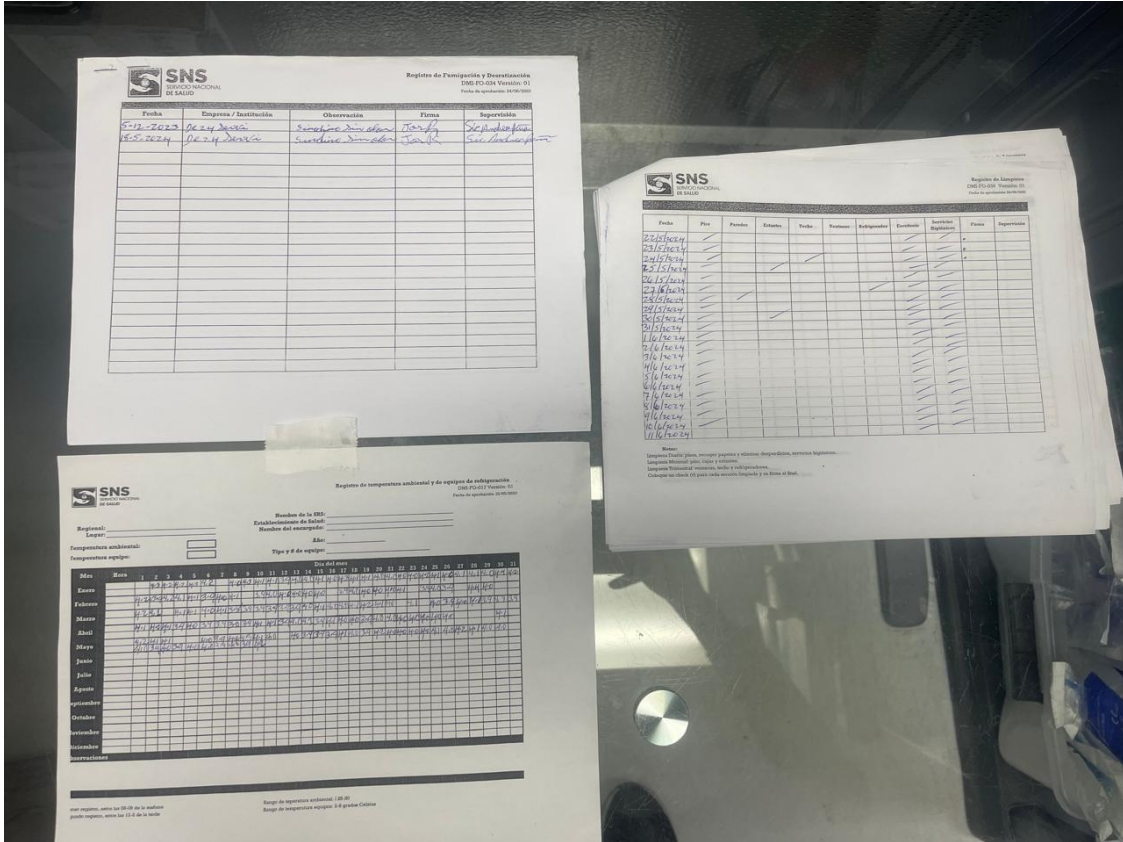




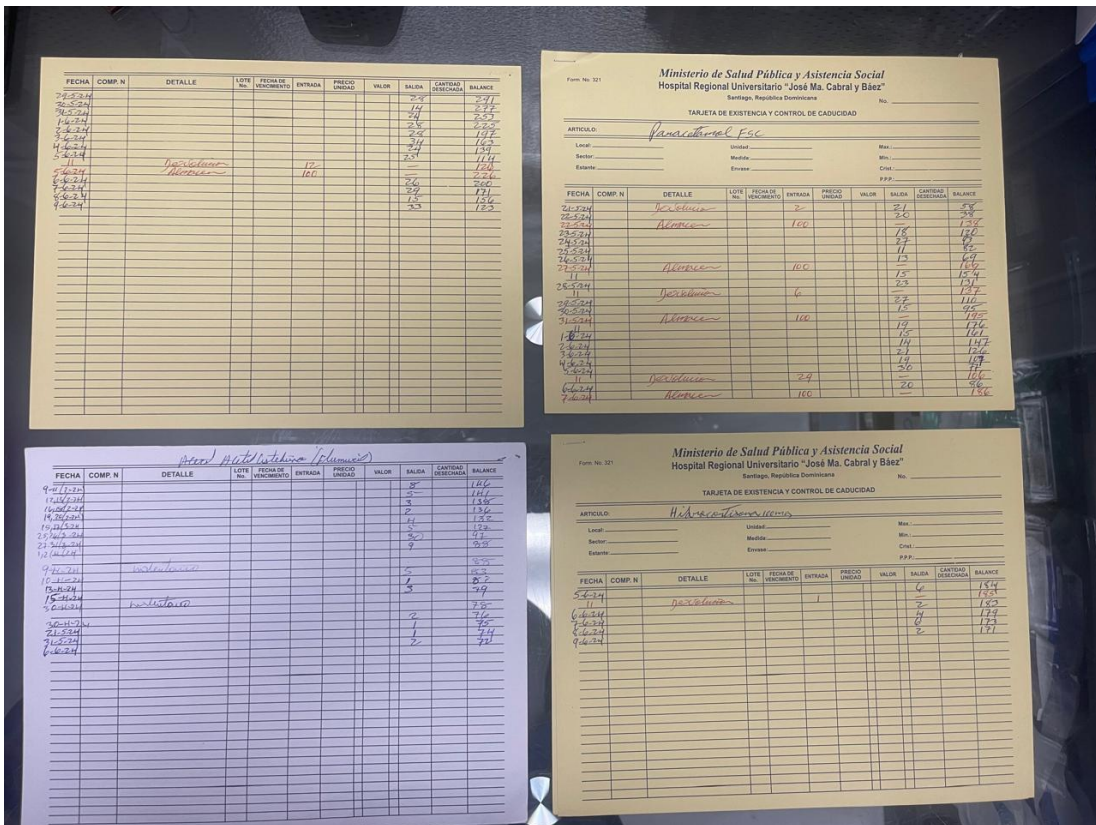
# EXTINTOR



# FORMULARIOS CONTROL TEMPERATURA, LIMPIEZA Y FUMIGACION



# TARJETAS DE CONTROL DE EXISTENCIA-FARMACIA CIRUGIA

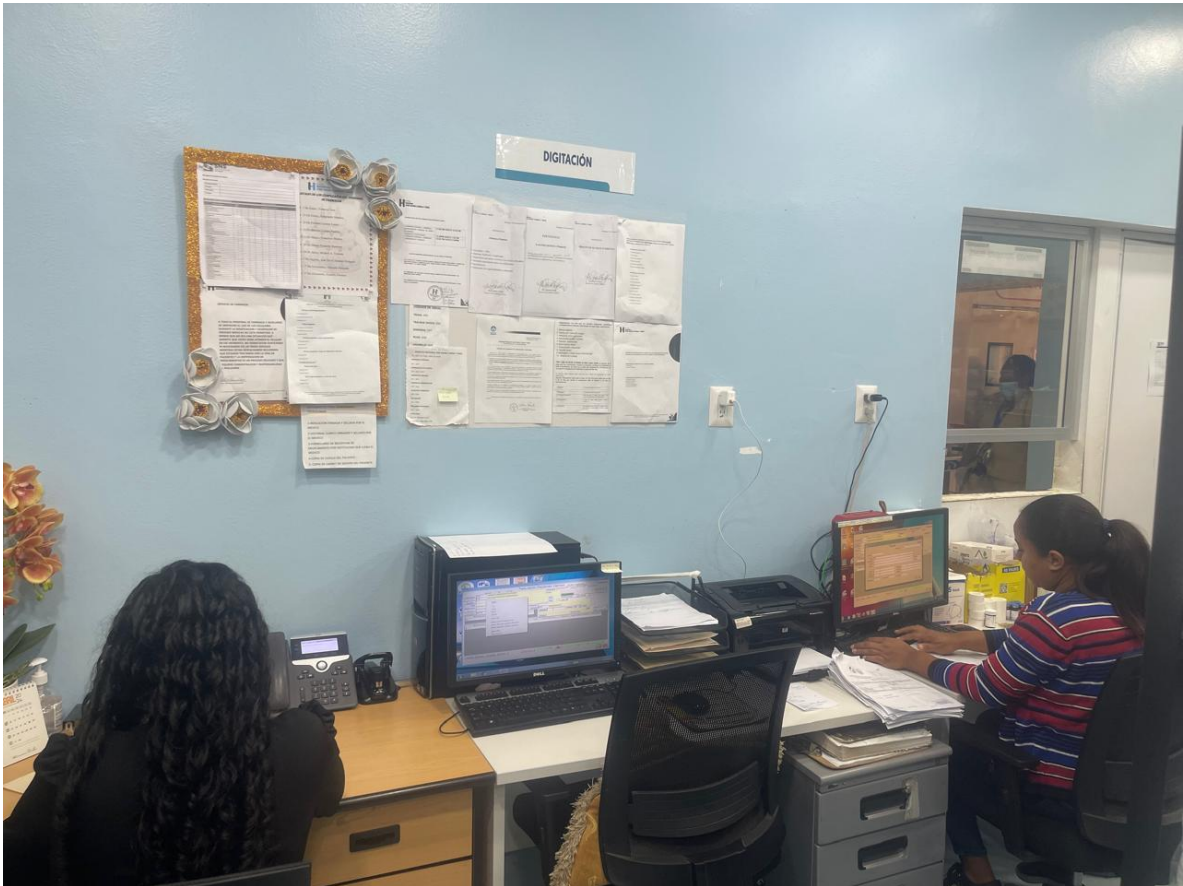




# FARMACIA EMERGENCIA









# TARJETAS DE CONTROL DE EXISTENCIA-FARMACIA EMERGENCIA

*Chimbal de color*

FECHA	COMP. N	DETALLE	LOTE NO. VENCIMIENTO	ENTRADA	PRECIO UNIDAD	VALOR	SALIDA	CANTIDAD RESERVA	BALANCE
21/12/14		Deposito 9 de 21 mg	3110101 de 11/5/14	1	14.5	14.5	14.5	5114	5114
21/12/14		Deposito 9 de 21 mg	3110101 de 11/5/14	1	6	6	6	5108	5108
21/12/14		Deposito 9 de 21 mg	3110101 de 11/5/14	1	14.5	14.5	14.5	380	380
21/12/14		Deposito 9 de 21 mg	3110101 de 11/5/14	1	7.8	7.8	7.8	302	302
21/12/14		Deposito 9 de 21 mg	3110101 de 11/5/14	1	55	55	55	247	247
27/08/14		Deposito 9 de 21 mg	3110101 de 11/5/14	2	115	115	115	134	134
27/08/14		Deposito 9 de 21 mg	3110101 de 11/5/14	21	61	61	61	94	94
27/08/14		Deposito 9 de 21 mg	3110101 de 11/5/14	30	61	61	61	34	34

*Deposito 50X*

FECHA	COMP. N	DETALLE	LOTE NO. VENCIMIENTO	ENTRADA	PRECIO UNIDAD	VALOR	SALIDA	CANTIDAD RESERVA	BALANCE
21/12/14		Deposito 9 de 21 mg	3110101 de 11/5/14	1	14.5	14.5	14.5	5114	5114
21/12/14		Deposito 9 de 21 mg	3110101 de 11/5/14	1	6	6	6	5108	5108
21/12/14		Deposito 9 de 21 mg	3110101 de 11/5/14	1	14.5	14.5	14.5	380	380
21/12/14		Deposito 9 de 21 mg	3110101 de 11/5/14	1	7.8	7.8	7.8	302	302
21/12/14		Deposito 9 de 21 mg	3110101 de 11/5/14	1	55	55	55	247	247
27/08/14		Deposito 9 de 21 mg	3110101 de 11/5/14	2	115	115	115	134	134
27/08/14		Deposito 9 de 21 mg	3110101 de 11/5/14	21	61	61	61	94	94
27/08/14		Deposito 9 de 21 mg	3110101 de 11/5/14	30	61	61	61	34	34

*Smolite b*

FECHA	COMP. N	DETALLE	LOTE NO. VENCIMIENTO	ENTRADA	PRECIO UNIDAD	VALOR	SALIDA	CANTIDAD RESERVA	BALANCE
21/12/14		Deposito 9 de 21 mg	3110101 de 11/5/14	1	14.5	14.5	14.5	5114	5114
21/12/14		Deposito 9 de 21 mg	3110101 de 11/5/14	1	6	6	6	5108	5108
21/12/14		Deposito 9 de 21 mg	3110101 de 11/5/14	1	14.5	14.5	14.5	380	380
21/12/14		Deposito 9 de 21 mg	3110101 de 11/5/14	1	7.8	7.8	7.8	302	302
21/12/14		Deposito 9 de 21 mg	3110101 de 11/5/14	1	55	55	55	247	247
27/08/14		Deposito 9 de 21 mg	3110101 de 11/5/14	2	115	115	115	134	134
27/08/14		Deposito 9 de 21 mg	3110101 de 11/5/14	21	61	61	61	94	94
27/08/14		Deposito 9 de 21 mg	3110101 de 11/5/14	30	61	61	61	34	34

*Smolite b*

FECHA	COMP. N	DETALLE	LOTE NO. VENCIMIENTO	ENTRADA	PRECIO UNIDAD	VALOR	SALIDA	CANTIDAD RESERVA	BALANCE
27/08/14		Deposito 9 de 21 mg	3110101 de 11/5/14	2	115	115	115	134	134
27/08/14		Deposito 9 de 21 mg	3110101 de 11/5/14	21	61	61	61	94	94
27/08/14		Deposito 9 de 21 mg	3110101 de 11/5/14	30	61	61	61	34	34

*Diferencia FON*

FECHA	COMP N	DETALLE	LOTE NO. VENCIMIENTO	FECHA DE VENCIMIENTO	ENTRADA	PRECIO UNIDAD	VALOR	SALIDA	CANTIDAD RESERVA	BALANCE
21/1/14		Alimentos			350					412.8
21/1/14		Alimentos			350					86.8
21/1/14		Alimentos			50					36.5
21/1/14		Alimentos			4					17.9
21/1/14		Alimentos			300					4.57
21/1/14		Alimentos			300					2.30
21/1/14		Alimentos			215					8.74
21/1/14		Alimentos			850					3.74
21/1/14		Alimentos			135					6.48
21/1/14		Alimentos			50					4.65
21/1/14		Alimentos			204					1.74
21/1/14		Alimentos			50					1.74
21/1/14		Alimentos			123					2.92
21/1/14		Alimentos			3					3.92
21/1/14		Alimentos			3.50					1.75
21/1/14		Alimentos			21					4.05
21/1/14		Alimentos			3					3.39
21/1/14		Alimentos			300					2.58
21/1/14		Alimentos			300					1.78
21/1/14		Alimentos			9					4.78
21/1/14		Alimentos			9					3.01

*Guineado de Caju*

FECHA	COMP N	DETALLE	LOTE NO. VENCIMIENTO	FECHA DE VENCIMIENTO	ENTRADA	PRECIO UNIDAD	VALOR	SALIDA	CANTIDAD RESERVA	BALANCE
21/1/14		Alimentos			165					5.11
21/1/14		Alimentos			6					5.17
21/1/14		Alimentos			14.9					3.30
21/1/14		Alimentos			33					9.04
21/1/14		Alimentos			2					2.12
21/1/14		Alimentos			29					1.41
21/1/14		Alimentos			29					6.9
21/1/14		Alimentos			300					9.7

*Guineado B*

**SNS** Servicio Nacional de Salud  
Hospital Regional Universitario "José Ma. Cabral y Báez"  
Santiago, República Dominicana

TABLA DE EXISTENCIA Y CONTROL DE CAUCIDAD

Artículo: *TUVS-2013*      Unidad: *20 MS*

Local: \_\_\_\_\_      Marca: \_\_\_\_\_      No: \_\_\_\_\_

Estado: \_\_\_\_\_      Modelo: \_\_\_\_\_      C.H.: \_\_\_\_\_

Emase: \_\_\_\_\_      Emase: \_\_\_\_\_      999

FECHA	COMP N	DETALLE	LOTE NO. VENCIMIENTO	FECHA DE VENCIMIENTO	ENTRADA	PRECIO UNIDAD	VALOR	SALIDA	CANTIDAD RESERVA	BALANCE
21/1/14		Alimentos			10					355
21/1/14		Alimentos			1					356
21/1/14		Alimentos			2					428
21/1/14		Alimentos			300					128
21/1/14		Alimentos			300					174
21/1/14		Alimentos			300					450

FECHA	COMP N	DETALLE	LOTE NO. VENCIMIENTO	FECHA DE VENCIMIENTO	ENTRADA	PRECIO UNIDAD	VALOR	SALIDA	CANTIDAD RESERVA	BALANCE
21/1/14		Alimentos			300					3.59
21/1/14		Alimentos			136					3.59

*Grandes Salinos* **Huimapa**

FECHA	COMP. N	DETALLE	LOTE NO. INCREMENTO	FECHA DE ENTRADA	PRECIO UNIDAD	VALOR	SALDA	CANTIDAD RESERVA	BALANCE
27/12/14		Deposito de 28 oct 14			60		115		190
27/12/14		Retiracion							270
27/12/14									270

**SNS**  
Servicio Nacional de Salud  
Hospital Regional Universitario "Jose Ma. Cabral y Baez"  
Santiago, Republica Dominicana

TARJETA DE EXISTENCIA Y CONTROL DE CANTIDAD

No. **3**

ARTICULO: **Subjeto de ingresos 2014 Comp**

Local: \_\_\_\_\_ Unidad: \_\_\_\_\_  
Sector: \_\_\_\_\_ Marca: \_\_\_\_\_  
Estatus: \_\_\_\_\_ Emisor: \_\_\_\_\_

Max: \_\_\_\_\_  
Min: \_\_\_\_\_  
Cant: \_\_\_\_\_  
PPP: \_\_\_\_\_

FECHA	COMP. N	DETALLE	LOTE NO. INCREMENTO	FECHA DE ENTRADA	PRECIO UNIDAD	VALOR	SALDA	CANTIDAD RESERVA	BALANCE
27/12/14		Deposito de 28 oct 14			100				197
27/12/14		Deposito de 28 oct 14				27	171		171
27/12/14		Retiracion				5	166		166
27/12/14		Retiracion				5	161		161
27/12/14		Deposito de 28 oct 14				16	145		145
27/12/14		Retiracion de 28 oct 14				10	135		135
27/12/14		Deposito de 28 oct 14				9	126		126

*Grandes Salinos* **Huimapa**

**Telaviv** **(Nacionalista 2014)**

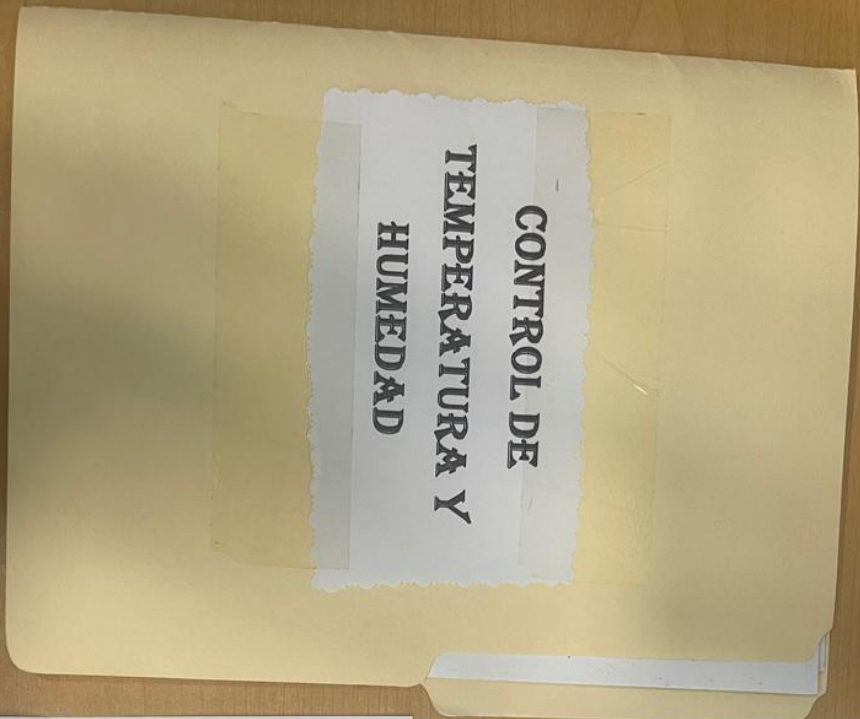
FECHA	COMP. N	DETALLE	LOTE NO. INCREMENTO	FECHA DE ENTRADA	PRECIO UNIDAD	VALOR	SALDA	CANTIDAD RESERVA	BALANCE
27/12/14		Deposito de 28 oct 14					57		57
27/12/14		Deposito de 28 oct 14					115		172
27/12/14		Deposito de 28 oct 14					45		217
27/12/14		Deposito de 28 oct 14					120		337
27/12/14		Deposito de 28 oct 14					7		344
27/12/14		Deposito de 28 oct 14					1		345
27/12/14		Deposito de 28 oct 14					8		353
27/12/14		Deposito de 28 oct 14					8		361
27/12/14		Deposito de 28 oct 14					23		384
27/12/14		Deposito de 28 oct 14					15		399
27/12/14		Deposito de 28 oct 14					79		478
27/12/14		Deposito de 28 oct 14					25		503

**Huimapa**

FECHA	COMP. N	DETALLE	LOTE NO. INCREMENTO	FECHA DE ENTRADA	PRECIO UNIDAD	VALOR	SALDA	CANTIDAD RESERVA	BALANCE
27/12/14		Deposito de 28 oct 14					172		172
27/12/14		Deposito de 28 oct 14					84		256
27/12/14		Deposito de 28 oct 14					124		380
27/12/14		Deposito de 28 oct 14					212		592
27/12/14		Deposito de 28 oct 14					1205		1717
27/12/14		Deposito de 28 oct 14					151		1868
27/12/14		Deposito de 28 oct 14					442		2310
27/12/14		Deposito de 28 oct 14					255		2565
27/12/14		Deposito de 28 oct 14					178		2743
27/12/14		Deposito de 28 oct 14					1052		3795
27/12/14		Deposito de 28 oct 14					452		4247
27/12/14		Deposito de 28 oct 14					100		4347
27/12/14		Deposito de 28 oct 14					228		4575
27/12/14		Deposito de 28 oct 14					522		5097
27/12/14		Deposito de 28 oct 14					78		5175
27/12/14		Deposito de 28 oct 14					95		5270



# FORMULARIOS CONTROL TEMPERATURA Y VENCIMIENTO



**SNS**  
SISTEMA NACIONAL DE SALUD

Fecha de Control de Temperatura y Humedad Ambiental: 2024

Modelo: Haya Año: 2024

Rango de Temperatura: 15°C - 20°C Rango de Humedad: 50% - 60%

Observaciones:

Fecha	Hora	Temperatura				Humedad				Temas	Observaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4		
21/04/24	8:15 AM	20.0	20.0	20.0	20.0	50%	50%	50%	50%	Temas	
21/04/24	10:00 AM	20.0	20.0	20.0	20.0	50%	50%	50%	50%	Temas	
21/04/24	12:00 PM	20.0	20.0	20.0	20.0	50%	50%	50%	50%	Temas	
21/04/24	2:00 PM	20.0	20.0	20.0	20.0	50%	50%	50%	50%	Temas	
21/04/24	4:00 PM	20.0	20.0	20.0	20.0	50%	50%	50%	50%	Temas	
21/04/24	6:00 PM	20.0	20.0	20.0	20.0	50%	50%	50%	50%	Temas	
21/04/24	8:00 PM	20.0	20.0	20.0	20.0	50%	50%	50%	50%	Temas	
21/04/24	10:00 PM	20.0	20.0	20.0	20.0	50%	50%	50%	50%	Temas	
21/04/24	12:00 AM	20.0	20.0	20.0	20.0	50%	50%	50%	50%	Temas	

**SNS**  
SISTEMA NACIONAL DE SALUD

Fecha de Control de Temperatura y Humedad Ambiental: 2024

Modelo: Lima Año: 2024

Rango de Temperatura: 15°C - 20°C Rango de Humedad: 50% - 60%

Observaciones:

Fecha	Hora	Temperatura				Humedad				Temas	Observaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4		
21/04/24	8:00 AM	18.0	18.0	18.0	18.0	50%	50%	50%	50%	Temas	
21/04/24	10:00 AM	18.0	18.0	18.0	18.0	50%	50%	50%	50%	Temas	
21/04/24	12:00 PM	18.0	18.0	18.0	18.0	50%	50%	50%	50%	Temas	
21/04/24	2:00 PM	18.0	18.0	18.0	18.0	50%	50%	50%	50%	Temas	
21/04/24	4:00 PM	18.0	18.0	18.0	18.0	50%	50%	50%	50%	Temas	
21/04/24	6:00 PM	18.0	18.0	18.0	18.0	50%	50%	50%	50%	Temas	
21/04/24	8:00 PM	18.0	18.0	18.0	18.0	50%	50%	50%	50%	Temas	
21/04/24	10:00 PM	18.0	18.0	18.0	18.0	50%	50%	50%	50%	Temas	
21/04/24	12:00 AM	18.0	18.0	18.0	18.0	50%	50%	50%	50%	Temas	



# FORMULARIOS DE REGISTROS DE LIMPIEZA, FUMIGACION Y OTROS

## REGISTRO DE FUMIGACION

Fecha	Empresa / Institución	Observación	Items	Supervisión
27/1/23	24 Cementos	R. T. / elba	24	24
11/1/23	24 Cementos	R. T. / elba	24	24
18/1/23	24 Cementos	Cod / elba	24	24
23/1/23	24 Cementos	Cod / elba	24	24
1/2/23	24 Cementos	Cod / elba	24	24
7/2/23	24 Cementos	Cod / elba	24	24
15/2/23	24 Cementos	Cod / elba	24	24
21/2/23	24 Cementos	Cod / elba	24	24
28/2/23	24 Cementos	Cod / elba	24	24
5/3/23	24 Cementos	Cod / elba	24	24
12/3/23	24 Cementos	Cod / elba	24	24
19/3/23	24 Cementos	Cod / elba	24	24
26/3/23	24 Cementos	Cod / elba	24	24
2/4/23	24 Cementos	Cod / elba	24	24
9/4/23	24 Cementos	Cod / elba	24	24
16/4/23	24 Cementos	Cod / elba	24	24
23/4/23	24 Cementos	Cod / elba	24	24
30/4/23	24 Cementos	Cod / elba	24	24
7/5/23	24 Cementos	Cod / elba	24	24
14/5/23	24 Cementos	Cod / elba	24	24
21/5/23	24 Cementos	Cod / elba	24	24
28/5/23	24 Cementos	Cod / elba	24	24
4/6/23	24 Cementos	Cod / elba	24	24
11/6/23	24 Cementos	Cod / elba	24	24
18/6/23	24 Cementos	Cod / elba	24	24
25/6/23	24 Cementos	Cod / elba	24	24
2/7/23	24 Cementos	Cod / elba	24	24
9/7/23	24 Cementos	Cod / elba	24	24
16/7/23	24 Cementos	Cod / elba	24	24
23/7/23	24 Cementos	Cod / elba	24	24
30/7/23	24 Cementos	Cod / elba	24	24
6/8/23	24 Cementos	Cod / elba	24	24
13/8/23	24 Cementos	Cod / elba	24	24
20/8/23	24 Cementos	Cod / elba	24	24
27/8/23	24 Cementos	Cod / elba	24	24
3/9/23	24 Cementos	Cod / elba	24	24
10/9/23	24 Cementos	Cod / elba	24	24
17/9/23	24 Cementos	Cod / elba	24	24
24/9/23	24 Cementos	Cod / elba	24	24
1/10/23	24 Cementos	Cod / elba	24	24
8/10/23	24 Cementos	Cod / elba	24	24
15/10/23	24 Cementos	Cod / elba	24	24
22/10/23	24 Cementos	Cod / elba	24	24
29/10/23	24 Cementos	Cod / elba	24	24
5/11/23	24 Cementos	Cod / elba	24	24
12/11/23	24 Cementos	Cod / elba	24	24
19/11/23	24 Cementos	Cod / elba	24	24
26/11/23	24 Cementos	Cod / elba	24	24
3/12/23	24 Cementos	Cod / elba	24	24
10/12/23	24 Cementos	Cod / elba	24	24
17/12/23	24 Cementos	Cod / elba	24	24
24/12/23	24 Cementos	Cod / elba	24	24

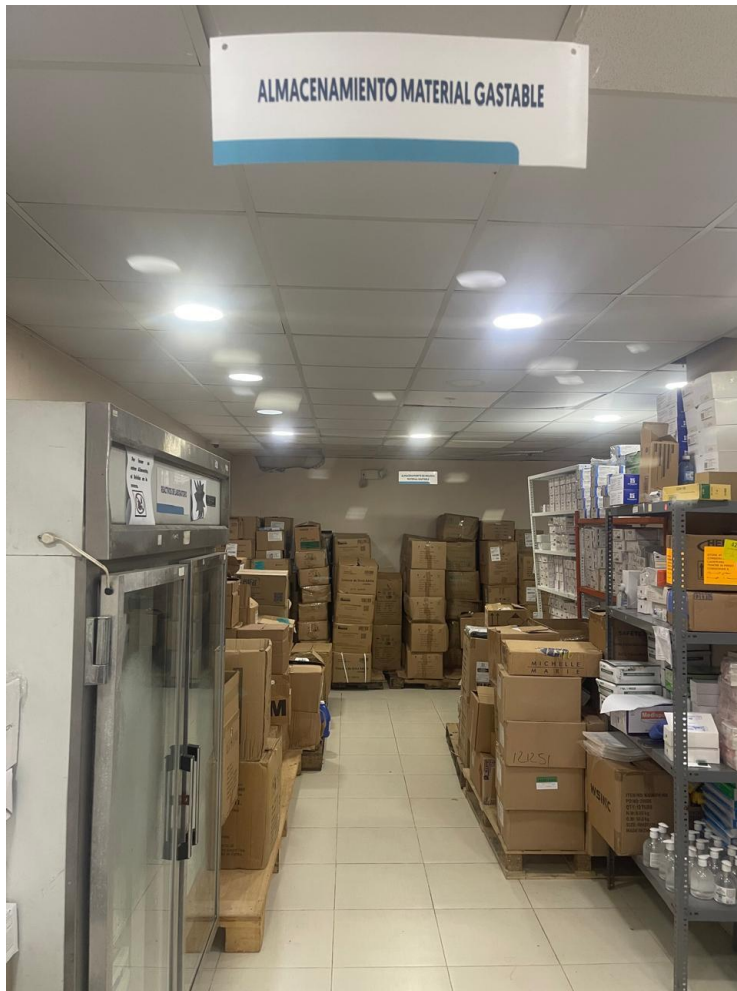
Registro de Inmigración y Desnaturalización  
 D.M.F.F. 034 Versión: 01  
 Fecha de impresión: 24/06/2010

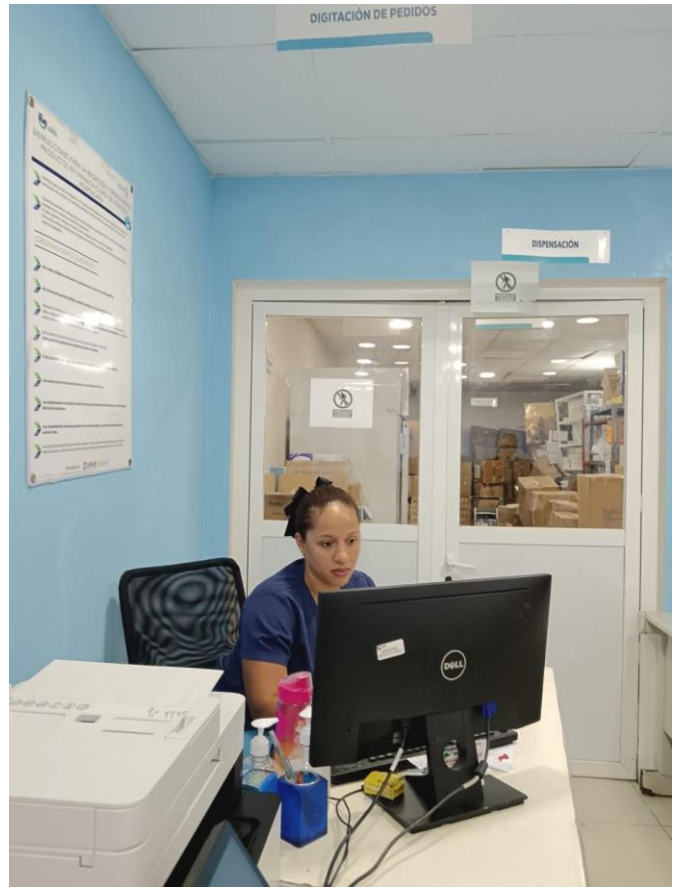
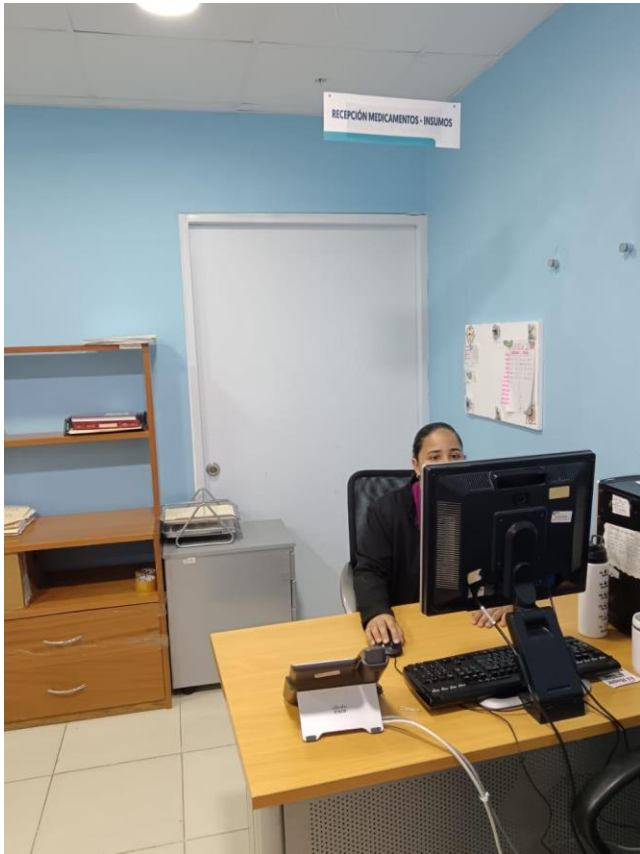




# ALMACEN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS





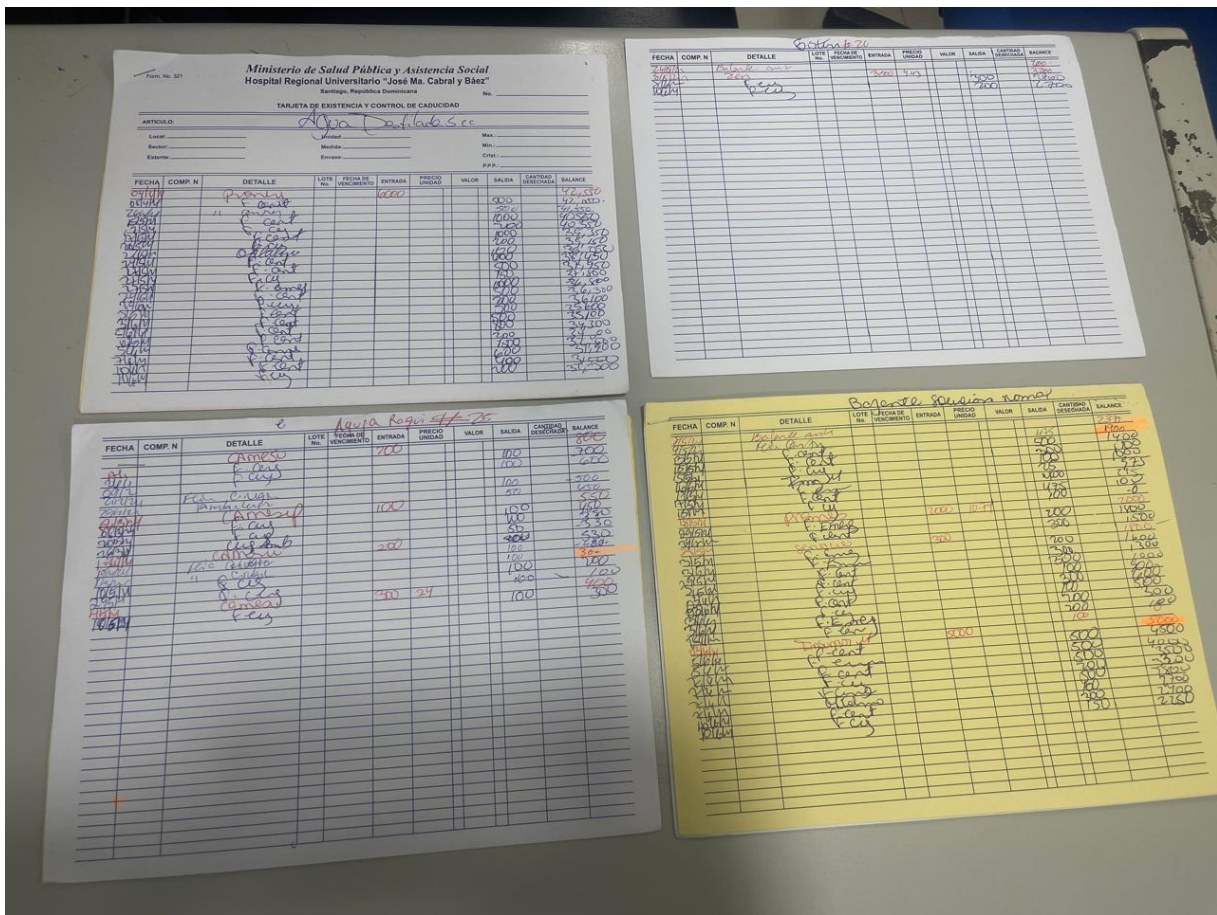


## Extintor de incendio vigente.









Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social  
**Formulario de Control de Temperatura y Humedad Ambiental**  
Form. No. 02 - Versión 03  
Fecha de aprobación: 14/03/2010

No: 1226 / Julio     Año: 2024

Fecha	Hora	Temperatura			Humedad			Firma	Responsable
		1	2	3	4	5	6		
10/10/2024	9:00	18							
10/10/2024	10:00	18							
10/10/2024	11:00	18							
10/10/2024	12:00	18							
10/10/2024	13:00	18							
10/10/2024	14:00	18							
10/10/2024	15:00	18							
10/10/2024	16:00	18							
10/10/2024	17:00	18							
10/10/2024	18:00	18							
10/10/2024	19:00	18							
10/10/2024	20:00	18							

Observaciones: \_\_\_\_\_

Rango de Temperatura: 18° - 22°     Rango de Humedad: 60% - 80%

# FORMULARIO CONTROL DE TEMPERATURA Y HUMEDAD

# PROGRAMA ARV







Form. No. 321

TARJETA DE EXISTENCIA Y CONTROL DE CADUCIDAD

No. \_\_\_\_\_

ARTICULO: Cartucho Xpert Laboratorio TB

Local: \_\_\_\_\_ Unidad: \_\_\_\_\_ Max: \_\_\_\_\_  
Sector: \_\_\_\_\_ Medida: \_\_\_\_\_ Min: \_\_\_\_\_  
Estante: \_\_\_\_\_ Envase: \_\_\_\_\_ Crist: \_\_\_\_\_  
P.P.P. \_\_\_\_\_

FECHA	COMP. N	DETALLE	LOTE NO.	FECHA DE VENCIMIENTO	ENTRADA	PRECIO UNIDAD	VALOR	SALIDA	CANTIDAD DESECHADA	BALANCE
21/12/23		Reactivo Laboratorio						2		12
11/1/24		Promocion			17	0.01				37
12/1/24		Reactivo Laboratorio						3		34
5/2/24		Reactivo Laboratorio						4		30
16/2/24		Reactivo Laboratorio						2		28
1/3/24		Reactivo Laboratorio						2		26
14/3/24		Reactivo Laboratorio						2		24
5/4/24		Reactivo Laboratorio						4		20
15/4/24		Salida por Labiucel		21/1/2024					17	3
15/5/24		Reactivo Laboratorio			10					13
16/5/24		Reactivo Laboratorio						2		11
16/5/24		Reactivo Laboratorio						3		8
21/5/24		Reactivo Laboratorio						1		7

Form. No. 321

TARJETA DE EXISTENCIA Y CONTROL DE CADUCIDAD

No. \_\_\_\_\_

ARTICULO: Rifampicina + Isoniazida + Etambutol 150/75/275

Local: \_\_\_\_\_ Unidad: \_\_\_\_\_ Max: \_\_\_\_\_  
Sector: \_\_\_\_\_ Medida: \_\_\_\_\_ Min: \_\_\_\_\_  
Estante: \_\_\_\_\_ Envase: \_\_\_\_\_ Crist: \_\_\_\_\_  
P.P.P. \_\_\_\_\_

FECHA	COMP. N	DETALLE	LOTE NO.	FECHA DE VENCIMIENTO	ENTRADA	PRECIO UNIDAD	VALOR	SALIDA	CANTIDAD DESECHADA	BALANCE
21/1/24										2,704
25/4/24		Tuberculosis						672		2,032
22/5/24		Tuberculosis						692		1,340



Form. No. 321

Servicio Nacional de Salud
Hospital Regional Universitario "Jose Ma. Cabral y Báez"
Santiago, República Dominicana



TARJETA DE EXISTENCIA Y CONTROL DE CADUCIDAD

No. \_\_\_\_\_

ARTICULO: Rifampicina + Isoniazida + Etambutol 150/75/275

Local: \_\_\_\_\_ Unidad: \_\_\_\_\_ Max: \_\_\_\_\_
Sector: \_\_\_\_\_ Medida: \_\_\_\_\_ Min: \_\_\_\_\_
Estante: \_\_\_\_\_ Envase: \_\_\_\_\_ Crist: \_\_\_\_\_
P.P.P. \_\_\_\_\_

Table with columns: FECHA, COMP. N, DETALLE, LOTE NO., FECHA DE VENCIMIENTO, ENTRADA, PRECIO UNIDAD, VALOR, SALIDA, CANTIDAD DESECHADA, BALANCE. Handwritten entries include dates like 29/1/24 and 22/5/24, and details like Tuberculosis.



Form. No. 321

Servicio Nacional de Salud
Hospital Regional Universitario "Jose Ma. Cabral y Báez"
Santiago, República Dominicana



TARJETA DE EXISTENCIA Y CONTROL DE CADUCIDAD

No. \_\_\_\_\_

ARTICULO: Alere Determine Prueba Tomiseje

Local: \_\_\_\_\_ Unidad: \_\_\_\_\_ Max: \_\_\_\_\_
Sector: \_\_\_\_\_ Medida: \_\_\_\_\_ Min: \_\_\_\_\_
Estante: \_\_\_\_\_ Envase: \_\_\_\_\_ Crist: \_\_\_\_\_
P.P.P. \_\_\_\_\_

Table with columns: FECHA, COMP. N, DETALLE, LOTE NO., FECHA DE VENCIMIENTO, ENTRADA, PRECIO UNIDAD, VALOR, SALIDA, CANTIDAD DESECHADA, BALANCE. Handwritten entries include dates like 15/1/23 and 10/1/24, and details like Reactivo Laboratorio.

Form. No. 321

TARJETA DE EXISTENCIA Y CONTROL DE CADUCIDAD

No. \_\_\_\_\_

ARTICULO: Unigpld VIH Prueba Confirmatoria Rapida

Local: \_\_\_\_\_ Unidad: \_\_\_\_\_ Max: \_\_\_\_\_  
Sector: \_\_\_\_\_ Medida: \_\_\_\_\_ Min: \_\_\_\_\_  
Estante: \_\_\_\_\_ Envase: \_\_\_\_\_ Crist: \_\_\_\_\_  
P.P.P. \_\_\_\_\_

FECHA	COMP. N	DETALLE	LOTE NO.	FECHA DE VENCIMIENTO	ENTRADA	PRECIO UNIDAD	VALOR	SALIDA	CANTIDAD DESECHADA	BALANCE
15/1/24		Reactivo Laboratorio						2		11
12/1/24		Reactivo Laboratorio						3		8
23/1/24		Reactivo Laboratorio						3		5
13/2/24		Servicio Hospital Salud			5	0.00				10
16/2/24		Reactivo Laboratorio						2		8
15/3/24		Servicio Hospital Salud			19	0.00				27
24/3/24		Reactivo Laboratorio						1		26
17/4/24		Reactivo Laboratorio						2		24
13/4/24		Reactivo Laboratorio						2		22
16/5/24		Reactivo Laboratorio						2		20
24/5/24		Reactivo Laboratorio						2		18
27/5/24		Servicio Hospital			4	0.01				22
18/6/24		Reactivo Laboratorio						1		21

Form. No. 321

TARJETA DE EXISTENCIA Y CONTROL DE CADUCIDAD

No. \_\_\_\_\_

ARTICULO: Prueba treponemica Siófilis

Local: \_\_\_\_\_ Unidad: \_\_\_\_\_ Max: \_\_\_\_\_  
Sector: \_\_\_\_\_ Medida: \_\_\_\_\_ Min: \_\_\_\_\_  
Estante: \_\_\_\_\_ Envase: \_\_\_\_\_ Crist: \_\_\_\_\_  
P.P.P. \_\_\_\_\_

FECHA	COMP. N	DETALLE	LOTE NO.	FECHA DE VENCIMIENTO	ENTRADA	PRECIO UNIDAD	VALOR	SALIDA	CANTIDAD DESECHADA	BALANCE
15/1/24		Reactivo Laboratorio						6		179
17/5/24		Reactivo Laboratorio						3		176
14/5/24		Reactivo Laboratorio		04/2024					16	160
17/5/24		Reactivo Laboratorio						10		150
17/5/24		Reactivo Laboratorio						5		145



SERVICIO NACIONAL DE SALUD

Servicio Nacional de Salud  
Hospital Regional Universitario "Jose Ma. Cabral y Báez"  
Santiago, República Dominicana



Form. No. 321

TARJETA DE EXISTENCIA Y CONTROL DE CADUCIDAD

No. \_\_\_\_\_

ARTICULO: Cartucho Xpert Laboratorio TB

Local: \_\_\_\_\_ Unidad: \_\_\_\_\_ Max: \_\_\_\_\_

Sector: \_\_\_\_\_ Medida: \_\_\_\_\_ Min: \_\_\_\_\_

Estante: \_\_\_\_\_ Envase: \_\_\_\_\_ Crist: \_\_\_\_\_

PPP: \_\_\_\_\_

FECHA	COMP. N	DETALLE	LOTE NO.	FECHA DE VENCIMIENTO	ENTRADA	PRECIO UNIDAD	VALOR	SALIDA	CANTIDAD DESECHADA	BALANCE
21/12/23		Reactivo Laboratorio								
11/1/24		Prognose			17	0.01		2		17
12/1/24		Reactivo Laboratorio						3		31
8/2/24		Reactivo Laboratorio						4		27
16/2/24		Reactivo Laboratorio						7		20
1/3/24		Reactivo Laboratorio						2		23
14/3/24		Reactivo Laboratorio						2		26
5/4/24		Reactivo Laboratorio						4		17
23/4/24		Excedido por Vencimiento		28/1/2019					17	0
15/5/24		Seyu... Unidad			10					10
18/5/24		Reactivo Laboratorio						3		7
16/6/24		Reactivo Laboratorio						3		4
24/6/24		Reactivo Laboratorio						1		3



SERVICIO NACIONAL DE SALUD

Servicio Nacional de Salud  
Hospital Regional Universitario "Jose Ma. Cabral y Báez"  
Santiago, República Dominicana



Form. No. 321

TARJETA DE EXISTENCIA Y CONTROL DE CADUCIDAD

No. \_\_\_\_\_

ARTICULO: TENOFOVIR / LAMIVUDINA / DILTIAZEM 300/300/50

Local: \_\_\_\_\_ Unidad: \_\_\_\_\_ Max: \_\_\_\_\_

Sector: \_\_\_\_\_ Medida: \_\_\_\_\_ Min: \_\_\_\_\_

Estante: \_\_\_\_\_ Envase: \_\_\_\_\_ Crist: \_\_\_\_\_

PPP: \_\_\_\_\_

FECHA	COMP. N	DETALLE	LOTE NO.	FECHA DE VENCIMIENTO	ENTRADA	PRECIO UNIDAD	VALOR	SALIDA	CANTIDAD DESECHADA	BALANCE
21/12/23		Reactivo						10		465
29/12/23		Reactivo						3		462
4/1/24		Reactivo						1		461
11/1/24		Prognose			621	0.01				1082
12/1/24		Reactivo						75		1007
19/1/24		Reactivo						62		945
20/1/24		Reactivo						75		870
2/2/24		Reactivo						52		818
4/2/24		Reactivo						68		750
16/2/24		Reactivo						59		691
27/2/24		Reactivo						32		659
1/3/24		Reactivo						37		607
6/3/24		Reactivo						35		577
6/3/24		Reactivo						3		574
9/3/24		Reactivo						3		571
15/3/24		Servicio Hospital Salud			10	0.01				581
15/3/24		Reactivo						76		505
21/3/24		Reactivo						58		447
21/3/24		Reactivo						38		409
26/3/24		Reactivo						22		387
5/4/24		Reactivo						52		335
12/4/24		Reactivo						46		289
19/4/24		Reactivo						63		226
30/4/24		Reactivo						57		169
3/5/24		Reactivo						52		117

ARTICULO: Abocovir / Lamivudina 600+300 tabletas

Local: \_\_\_\_\_ Unidad: \_\_\_\_\_ Max: \_\_\_\_\_  
Sector: \_\_\_\_\_ Medida: \_\_\_\_\_ Min: \_\_\_\_\_  
Estante: \_\_\_\_\_ Envase: \_\_\_\_\_ Crist: \_\_\_\_\_  
P.P.P. \_\_\_\_\_

FECHA	COMP. N	DETALLE	LOTE NO.	FECHA DE VENCIMIENTO	ENTRADA	PRECIO UNIDAD	VALOR	SALIDA	CANTIDAD DESECHADA	BALANCE
21/1/23		Cedi						9		968
29/1/23		Cedi						1		967
4/1/23		Cedi						4		963
13/1/23		Cedi						61		902
19/1/23		Cedi						76		826
20/1/23		Cedi						52		774
21/1/23		Cedi						* 42		732
29/1/23		Cedi						22		660
16/2/23		Cedi						56		604
23/2/23		Cedi						71		533
1/3/23		Cedi						45		488
12/3/23		Cedi						64		424
15/3/23		Cedi						28		400
21/4/23		Cedi						8		371
21/4/23		Solicitud por Laboratorio							392	
16/4/23		Servicio Regional			914	0.00				914
17/4/23		Cedi						12		902
19/4/23		Cedi						40		862
30/4/23		Cedi						31		831
31/5/23		Cedi						22		809
10/6/23		Cedi						48		761
12/6/23		Cedi						57		704
13/6/23		Casales Mo						67		637
21/6/23		Servicio Regional Salud			1000	0.00				1,640

ARTICULO: Atazanavir / Ritonavir 300+100 tabletas

Local: \_\_\_\_\_ Unidad: \_\_\_\_\_ Max: \_\_\_\_\_  
Sector: \_\_\_\_\_ Medida: \_\_\_\_\_ Min: \_\_\_\_\_  
Estante: \_\_\_\_\_ Envase: \_\_\_\_\_ Crist: \_\_\_\_\_  
P.P.P. \_\_\_\_\_

FECHA	COMP. N	DETALLE	LOTE NO.	FECHA DE VENCIMIENTO	ENTRADA	PRECIO UNIDAD	VALOR	SALIDA	CANTIDAD DESECHADA	BALANCE
24/1/23		Cedi						7		329
29/1/23		Cedi						1		328
4/1/23		Cedi						4		324
12/1/23		Cedi						24		250
19/1/23		Cedi						38		192
24/1/23		Cedi						47		145
21/1/23		Cedi						20		125
28/1/23		Cedi						28		97
11/2/23		Cedi						25		78
23/2/23		Cedi						30		48
1/3/23		Cedi						15		33
6/3/23		Cedi						8		25
15/3/23		Servicio Regional Salud			609	0.00				609
19/3/23		Servicio Regional Salud			268	0.00				870
21/3/23		Cedi						7		863
21/4/23		Cedi						9		854
21/3/23		Cedi						21		833
5/4/23		Cedi						49		784
14/4/23		Cedi						25		759
19/4/23		Cedi						25		734
30/4/23		Cedi						32		702
3/5/23		Cedi						11		691
14/5/23		Cedi						21		670
12/5/23		Cedi						24		646
24/6/23		Cedi						6		640



### Cronograma para Despacho Suministro Programa

Ver. 11.2

Envio SUGEMI-1 de los CEAS a la DAM	Revisión de Recepción y Preparación SUGEMI-1 DAM	Despacho de SUGEMI-1 de programa a los CEAS
25-30 cada mes	01-05 de cada mes	05-15 Cada mes

### CRONOGRAMA DE DESPACHO DE ALMACEN A PROGRAMAS ESPECIALES



PROGRAMA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES
VIH					
LABORATORIO	LUNES	MARTES	JUEVES		
TUBERCULOSIS	MARTES	JUEVES			



SNS

SERVICIO NACIONAL DE SALUD

#### FICHA CONTROL DE VENCIMIENTO

MEDICAMENTOS / INSUMOS	LAB. FABRICANTE	LOTE	CANTIDAD A DESECHAR	FECHA VENCIMIENTO
DOPAMINA 40MG/ML	ACULIFE HEALTHCARE	5820074	730 ✓	01/2024
DOBUTAMINA 250MG/20ML	LAB. PISA S.A. DE C.V.	C22E253	350 ✓	01/2024

*Nelson Hilario* 5/6/2024  
A: SR. NELSON HILARIO, ENC. DE INVENTARIO



SNS

SERVICIO NACIONAL DE SALUD

#### FICHA CONTROL DE VENCIMIENTO

MEDICAMENTOS / INSUMOS	LAB. FABRICANTE	LOTE	CANTIDAD A DESECHAR	FECHA VENCIMIENTO
PRUEBA ALERE DETERMINE	ABBOTT	000064259	145 ✓	048/2024 ✓

*Nelson Hilario* 18/4/2024  
A: SR. NELSON HILARIO, ENC. DE INVENTARIO



Nombre: Severo No: 2041

Fecha:	Hora:	Temperatura				Humedad				Firma:	¿Superficie?
		1	2	3	4	1	2	3	4		
31/07/14	8:00	15									
31/07/14	12:00	15									
31/07/14	18:00	15									
31/07/14	24:00	18									
01/08/14	8:00	18									
01/08/14	12:00	18									
01/08/14	18:00	18									
01/08/14	24:00	18									
02/08/14	8:00	18									
02/08/14	12:00	18									
02/08/14	18:00	18									
02/08/14	24:00	18									

Observaciones:

Rango de Temperatura: 15°C - 25°C Rango de Humedad: 50% - 80%



Nombre del Responsable: Maria Luisa Pérez No: 2034

Fecha:	Hora:	Temperatura																							
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
31/07/14	8:00	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
31/07/14	12:00	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
31/07/14	18:00	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
31/07/14	24:00	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
01/08/14	8:00	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
01/08/14	12:00	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
01/08/14	18:00	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
01/08/14	24:00	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
02/08/14	8:00	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
02/08/14	12:00	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
02/08/14	18:00	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
02/08/14	24:00	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15

Observaciones:

Rango de temperatura: 15°C - 20°C

## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS EN HOSPITALES

SISTEMA ÚNICO DE GESTIÓN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS (SUGEMI)





# INSUMOS Y REACTIVOS DE LABORATORIO





# ALMACEN DE FARMACIA





ALMACENAMIENTO DE  
MEDICAMENTOS

