

INSPECCIÓN DE CAMILLA



CAMILLA N°	Ubicación	FECHA:								FECHA:								FECHA:							
		SEMANA 1		SEMANA 2		SEMANA 3		SEMANA 4		SEMANA 1		SEMANA 2		SEMANA 3		SEMANA 4		SEMANA 1		SEMANA 2		SEMANA 3		SEMANA 4	
		C	NC																						
Estado del Forro (si aplica)																									
Estado del Soporte																									
Estado de las Correas de ajuste																									
La camilla se encuentra visible																									
Camilla de fácil acceso, sin elementos que la obstruyan																									
Cuenta con juego de inmovilizadores de miembro inferior y superior																									
Camilla debidamente ubicada y señalizada																									
Condiciones de limpieza e higiene camilla al momento de la inspección																									

CAMILLA N°	Ubicación	FECHA:								FECHA:								FECHA:							
		SEMANA 1		SEMANA 2		SEMANA 3		SEMANA 4		SEMANA 1		SEMANA 2		SEMANA 3		SEMANA 4		SEMANA 1		SEMANA 2		SEMANA 3		SEMANA 4	
		C	NC																						
Estado del Forro (si aplica)																									
Estado del Soporte																									
Estado de las Correas de ajuste																									
La camilla se encuentra visible																									
Camilla de fácil acceso, sin elementos que la obstruyan																									
Cuenta con juego de inmovilizadores de miembro inferior y superior																									
Camilla debidamente ubicada y señalizada																									
Condiciones de limpieza e higiene camilla al momento de la inspección																									

RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN _____
 NOMBRE Y FIRMA

OBSERVACIONES:

