

Boleta de Fiscalización DF-F-03

Acta N°

Página N° /

Normativa	Punto a evaluar		Observaciones
Cadena de Frío			
Procedimientos y documentos			
NHF i. 4.6.9.	Protocolo para el manejo y la conservación de la cadena de frío	<input type="checkbox"/>	_____
NHF i. 4.6.9. / MAC i. 14.7	Protocolo para la conservación de la cadena de frío en caso de emergencia (Plan de contingencia)	<input type="checkbox"/>	_____
NHF i. 4.6.9	Protocolo para la limpieza de la refrigeradora	<input type="checkbox"/>	_____
Registros y controles			
PMCF	Existe el registro diario de temperatura en lugar visible	<input type="checkbox"/>	_____
PMCF	Mínimo dos lecturas de temperatura (mañana y tarde)	<input type="checkbox"/>	_____
PMCF	Nombre y firma de la(s) persona(s) responsable(s) del registro	<input type="checkbox"/>	_____
NNV i. 6.3 / MAC i. 14.8	Temperaturas registradas están entre 2 °C - 8 °C	<input type="checkbox"/>	_____
NNV i. 6.3.	Análisis mensual de las temperaturas registradas (vacunas)	<input type="checkbox"/>	_____
PMCF	Registro de limpieza y descongelamiento mensual del equipo	<input type="checkbox"/>	_____
NNV i. 5.4.	Existe carné de vacunas y se llena debidamente	<input type="checkbox"/>	_____
NNV i. 5.2.	Regente reporta las inmunizaciones al Ministerio de Salud	<input type="checkbox"/>	_____
NHF i. 4.6.9. / 4.7.1/4.1.3	Constancia de capacitación del personal sobre el manejo de vacunas y otros medicamentos de cadena de frío	<input type="checkbox"/>	_____
Refrigeradora(s)			
NHF Anx. C	Refrigeradora(s) alejada(s) de fuentes de calor y luz (lugar fresco y ventilado)	<input type="checkbox"/>	_____
NHF Anx. C	Distancia entre la(s) refrigeradora(s) y la pared y ambos lados un mínimo de 15 cm	<input type="checkbox"/>	_____
PMCF	Medio alternativo que garantice mantener la cadena de frío	<input type="checkbox"/>	_____
NHF Anx. A	Termómetro en buen estado indicando la temperatura	<input type="checkbox"/>	_____
PMCF / MAC i. 14.8	Termómetro con calibración vigente	<input type="checkbox"/>	_____
Informativo	Tipo de termómetro(s) (Vacunas) _____		_____
Informativo	Tipo de termómetro(s) (MCF) _____		_____
Informativo	Temperatura al momento de la visita (Vacunas) _____		_____
Informativo	Temperatura al momento de la visita (MCF) _____		_____
NNV i. 6.3.	Termómetro permanece en zona central y en la primera parrilla	<input type="checkbox"/>	_____
NHF i. 4.3.2	Refrigeradora para medicamentos de cadena de frío distintos a vacunas	<input type="checkbox"/>	_____
NNV i. 6.2.	Refrigeradora exclusiva para vacunas	<input type="checkbox"/>	_____
NNV i. 6.2.	Refrigeradora de vacunas tiene un tamaño no menor a 8 pies cúbicos	<input type="checkbox"/>	_____
NHF Anx. A	Empaques de las puertas en buen estado	<input type="checkbox"/>	_____
NHF Anx. A	Refrigeradora sin la tapa de la gaveta inferior	<input type="checkbox"/>	_____
NNV i. 6.2.	Libre de alimentos en la refrigeradora	<input type="checkbox"/>	_____
NNV i. 6.2.	Libre de refrescos en la refrigeradora	<input type="checkbox"/>	_____
NHF Anx. C	Vacunas colocadas en bandejas o cajas sin perforar y en estantes centrales	<input type="checkbox"/>	_____
NHF Anx. C	Vacunas en bandejas o cajas rotuladas por tipo de vacuna	<input type="checkbox"/>	_____
PMCF	No se colocan productos de cadena de frío en puertas o parte inferior del refrigerador (convencionales)	<input type="checkbox"/>	_____
NHF Anx. C	Paquetes fríos ubicados dentro del congelador en número suficiente (mínimo 5)	<input type="checkbox"/>	_____
PMCF	Congelador limpio y deshelado (no más de 1 cm de hielo)	<input type="checkbox"/>	_____
NNV i. 6.3	Se eliminó el bombillo dentro del gabinete	<input type="checkbox"/>	_____
NNV i. 6.3	Botellas ubicadas en gabinete inferior	<input type="checkbox"/>	_____
NNV i. 6.3	Cantidad de botellas de acuerdo al tamaño de la refrigeradora separadas un máximo de 2,5 cm entre sí y las paredes	<input type="checkbox"/>	_____
NNV i. 6.3	Botellas colocadas en forma vertical	<input type="checkbox"/>	_____
NNV i. 6.3	Botellas con agua con colorante o indicando que no son potables	<input type="checkbox"/>	_____

Firma de Regente

Firma de Fiscal

Al recibir este documento se le insta a corregir las anomalías supracitadas y comunicarlo por escrito al correo del Fiscal encargado.

Simbología de las casillas de comprobación: (✓) Cumple, (X) No cumple, (NA) No aplica, (-) No se fiscalizó.

Siglas: MAC: Manual de almacenamiento de la CCSS, MCF: Medicamentos de Cadena de Frío distintos a vacunas, NHF: Norma de Habilitación de Farmacias, NNV: Norma Nacional de Vacunación, PMCF: Protocolo para el Manejo de la Cadena de Frío en Farmacia de Comunidad Privada, V: Vacunas.