



DIRECCIÓN DE VIGILANCIA Y FISCALIZACIÓN (ARSA)
UNIDAD DE INSPECCIÓN Y FISCALIZACIÓN
ACTA FLASH DE INSPECCIÓN (Dispositivos médicos)

Versión: 01

Código:
O02-P02-S01-UIF-F-004

Página 1 de 2

El suscrito profesional técnico evaluador de la Agencia de Regulación Sanitaria (ARSA), debidamente delegado, en fecha _____ y hora _____: _____ actuando en atención a la orden de inspección: OI- _____ y número de acta de inspección: AI- _____ procedió a _____ realizar:

Datos del establecimiento:

Nombre: _____

Dirección: _____

Número de Licencia Sanitaria: _____ Vigencia: _____

Número de teléfono: _____

Correo electrónico: _____

PREGUNTAS	CUMPLE		OBSERVACIONES
	SI	NO	
Licencia Sanitaria Está Visible Al Consumidor			
Personal está sometido a exámenes médicos periódicos			
Cuenta con personal calificado para DM			
Tiene área de refrigeración en caso de necesitar			
Se encuentra la bodega limpia y ordenada			
Llevan registros diarios de temperatura y humedad en bodegas			
Tienen encargado de equipo médico capacitado			
Cuentan con listado de equipo médico en existencia			
Tienen un libro o listado de equipo médico con su respectiva distribución			
fabrican los productos tipo equipo médico			
Distribuye los productos tipo equipo médico			
Transporta los productos tipo equipo médico			
Almacena los productos tipo equipo médico			
comercializa los productos tipo equipo médico			
Hacen mantenimiento del equipo médico			
Tienen servicio sanitario del personal			
Tienen servicio sanitario de usuario			
tienen área de venta de insumo			
cuenta con área para almacenamiento para dispositivos médicos			
existe rótulos de evacuación			

Observaciones:



DIRECCIÓN DE VIGILANCIA Y FISCALIZACIÓN (ARSA)
UNIDAD DE INSPECCIÓN Y FISCALIZACIÓN
ACTA FLASH DE INSPECCIÓN (Dispositivos médicos)

Versión: 01

Código:
002-P02-S01-UIF-F-004

Página 2 de 2

Recomendaciones: _____

Responsables		
Responsable o Encargado del Establecimiento:	N° Id.	Firma
Profesional Técnico ARSA:	N° Id ARSA.	Firma
Profesional Técnico ARSA:	N° Id ARSA.	Firma
Testigo 1:	N° Id.	Firma
Testigo 2:	N° Id.	Firma