PROYECTO PRACTI-MAN
ACTIVIDAD FORMATIVA
EN RCP Básica

CHEC-LIST DE RECEPCIÓN SIMULADORES PRACTI-MAN/BABY: SECRETARIA

A cumplimentar por secretaría de la Sociedad Valenciana Medicina Familiar y Comunitaria:

***Envío**: desde Valencia, remitido a ; en fecha de de 20 . Número Albarán*
***Recepción**: desde , a SoVaMFiC; en fecha de de 20 . Número Albarán*

Revisión en origen ☐ *Si* *Revisión a la entrega*

Practi-Man; <u>número 1</u>: ☐ *Si*

- *Torso simulador Man (montado con pilas)* ☐ *Si;* ☐ *Si;* ☐ *No entregado*
- *Monitor Electronic CPR Training (con pilas)* ☐ *Si;* ☐ *Si;* ☐ *No entregado*
- *Fotocopia del manual de montaje y recomendaciones de limpieza.* ☐ *Si;* ☐ *Si;* ☐ *No entregado*
- *Fotocopia del manual de uso, manual del monitor y sincronización.* ☐ *Si;* ☐ *Si;* ☐ *No entregado*
- *Dos pilas de repuesto de 9V.* ☐ *Si;* ☐ *Si;* ☐ *No entregado*
- *Una bolsa de transporte* ☐ *Si;* ☐ *Si;* ☐ *No entregado*

Practi-Man; <u>número 2</u>: ☐ *Si*

- *Torso simulador Man (montado con pilas)* ☐ *Si;* ☐ *Si;* ☐ *No entregado*
- *Monitor Electronic CPR Training (con pilas)* ☐ *Si;* ☐ *Si;* ☐ *No entregado*
- *Fotocopia del manual de montaje y recomendaciones de limpieza.* ☐ *Si;* ☐ *Si;* ☐ *No entregado*
- *Fotocopia del manual de uso, manual del monitor y sincronización.* ☐ *Si;* ☐ *Si;* ☐ *No entregado*
- *Dos pilas de repuesto de 9V.* ☐ *Si;* ☐ *Si;* ☐ *No entregado*
- *Una bolsa de transporte* ☐ *Si;* ☐ *Si;* ☐ *No entregado*

Practi-Man; <u>número 3</u>: ☐ *Si*

- *Torso simulador Man (montado con pilas)* ☐ *Si;* ☐ *Si;* ☐ *No entregado*
- *Monitor Electronic CPR Training (con pilas)* ☐ *Si;* ☐ *Si;* ☐ *No entregado*
- *Fotocopia del manual de montaje y recomendaciones de limpieza.* ☐ *Si;* ☐ *Si;* ☐ *No entregado*
- *Fotocopia del manual de uso, manual del monitor y sincronización.* ☐ *Si;* ☐ *Si;* ☐ *No entregado*
- *Dos pilas de repuesto de 9V.* ☐ *Si;* ☐ *Si;* ☐ *No entregado*
- *Una bolsa de transporte* ☐ *Si;* ☐ *Si;* ☐ *No entregado*

Practi-Baby Plus; <u>número 1</u>: ☐ *Si*

- *Muñeco simulador Baby-plus (montado con pilas)* ☐ *Si;* ☐ *Si;* ☐ *No entregado*
- *Monitor Electronic CPR Training (con pilas)* ☐ *Si;* ☐ *Si;* ☐ *No entregado*
- *Fotocopia del manual de montaje y recomendaciones de limpieza.* ☐ *Si;* ☐ *Si;* ☐ *No entregado*
- *Fotocopia del manual de uso, manual del monitor y sincronización.* ☐ *Si;* ☐ *Si;* ☐ *No entregado*
- *Dos pilas de repuesto de 9V.* ☐ *Si;* ☐ *Si;* ☐ *No entregado*
- *Una bolsa de transporte* ☐ *Si;* ☐ *Si;* ☐ *No entregado*

Practi-Baby Plus; <u>número 2</u>: ☐ *Si*

- *Muñeco simulador Baby-plus (montado con pilas)* ☐ *Si;* ☐ *Si;* ☐ *No entregado*
- *Monitor Electronic CPR Training (con pilas)* ☐ *Si;* ☐ *Si;* ☐ *No entregado*
- *Fotocopia del manual de montaje y recomendaciones de limpieza.* ☐ *Si;* ☐ *Si;* ☐ *No entregado*
- *Fotocopia del manual de uso, manual del monitor y sincronización.* ☐ *Si;* ☐ *Si;* ☐ *No entregado*
- *Dos pilas de repuesto de 9V.* ☐ *Si;* ☐ *Si;* ☐ *No entregado*
- *Una bolsa de transporte* ☐ *Si;* ☐ *Si;* ☐ *No entregado*

Desfibrilador de entrenamiento (DESA;Lerdal AED Trainer): <u>número 1</u> ☐ *Si*

- *DEA de formación Laerdal.* ☐ *Si;* ☐ *Si;* ☐ *No entregado*
- *Batería (con 6 baterías alcalinas de tamaño C recambiables)* ☐ *Si;* ☐ *Si;* ☐ *No entregado*
- *Un juego de electrodos de formación, no producen descarga.* ☐ *Si;* ☐ *Si;* ☐ *No entregado*
- *Fotocopia del manual de uso.* ☐ *Si;* ☐ *Si;* ☐ *No entregado*
- *6 baterías de repuesto C-LR14 1,5V.* ☐ *Si;* ☐ *Si;* ☐ *No entregado*
- *Control remoto.* ☐ *Si;* ☐ *Si;* ☐ *No entregado*
- *Bolsa de transporte.* ☐ *Si;* ☐ *Si;* ☐ *No entregado*

Desfibrilador de entrenamiento (DESA;Lerdal AED Trainer): <u>número 1</u> ☐ *Si*

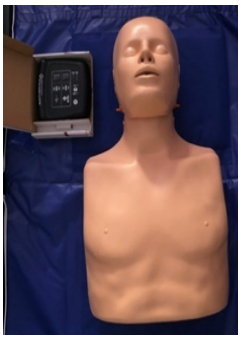
- *DEA de formación Laerdal.* ☐ *Si;* ☐ *Si;* ☐ *No entregado*
- *Batería (con 6 baterías alcalinas de tamaño C recambiables)* ☐ *Si;* ☐ *Si;* ☐ *No entregado*
- *Un juego de electrodos de formación, no producen descarga.* ☐ *Si;* ☐ *Si;* ☐ *No entregado*
- *Fotocopia del manual de uso.* ☐ *Si;* ☐ *Si;* ☐ *No entregado*
- *6 baterías de repuesto C-LR14 1,5V.* ☐ *Si;* ☐ *Si;* ☐ *No entregado*
- *Control remoto.* ☐ *Si;* ☐ *Si;* ☐ *No entregado*
- *Bolsa de transporte.* ☐ *Si;* ☐ *Si;* ☐ *No entregado*

Revisión en origen..... ☐ *Si*..... *Revisión a la entrega*

- *Destornillador punta de estrella*..... ☐ *Si;*..... ☐ *Si;* ☐ *No entregado*
- *Caja de guantes de nitrilo talla media*..... ☐ *Si;*..... ☐ *Completa;* ☐ *incompleta*

Incidencias:

……
……
……
……
……



Se ha precisado cambio de pilas: ☐ *Si;* ☐ *No*
Indicar número de pilas cambiadas.
Indicar en que simulador número, cual…

Practi-Man:	***Nª 1***: ☐ *torso* ☐ *monitor;*	***Nª 2***: ☐ *torso* ☐ *monitor;*
	Nª 3: ☐ *torso* ☐ *monitor;*	
Practi-Baby plus:	***Nª 1***: ☐ *torso* ☐ *monitor;*	***Nª 2***: ☐ *torso* ☐ *monitor;*
Desfibrilador entrenamiento:	***Nª 1***: ☐ *Si;* ☐ *No;*	***Nª 2***: ☐ *Si;* ☐ *N*

Fecha solicitud: en , a de de 20
Nombre y apellidos del responsable:.....
Centro de Salud solicitante: .....
APORTA FOTOGRAFIAS, de la actividad: ☐ *Si;* ☐ *No*
Consta Autorización para fotografías: ..... ☐ *Si;* ☐ *No*

Fecha revisión material: en , a de de 20
Personal Secretaría SoVaMFiC que realiza la revisión .....
Firma:

OBSERVADIONES:
Escribe lo que consideres de interés: