



## Servicio de Prevención de Riesgos Laborales

### SOLICITUD REPOSICIÓN DE BOTIQUÍN.

<b>Centro de Trabajo</b>	<b>Departamento/Servicio</b>
<b>Persona Responsable</b>	<b>Teléfono</b>
<b>e-mail</b>	<b>Fecha</b>

Solicito envío de :		
Botiquín completo	Reposición completa	Reposición parcial (marcar en la tabla)

Contenido botiquín	cantidad
Agua Oxigenada	
Alcohol	
Esparadrapo	
Gasas	
Algodón	
Guantes desechables	
Pinzas	
Tijeras	
Tiritas	
Vendas	
Yodo	
Suero fisiológico	