



PLANILLA DE RESIDUOS DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD (REAS)

ESTABLECIMIENTO: _____ FECHA: _____

RESPONSABLE: _____

RECEPCIONADO POR: _____

| TIPOS DE RESIDUOS | | CANTIDAD (KG) | NOMBRE DE SERVICIO O UNIDAD GENERADORA | FECHA DE ENTREGA PARA ALMACENAMIENTO | OBSERVACIONES |
|---------------------|-------------------------|---------------|--|--------------------------------------|---------------|
| RESIDUOS ESPECIALES | CONTAMINADOS CON SANGRE | | | | |
| | CORTOPUNZANTES | | | | |
| RESIDUOS PELIGROSOS | CITOTOXICOS | | | | |
| | AMALGAMAS | | | | |
| | FARMACOLOGICOS | | | | |
| | PILAS | | | | |
| | TONNER | | | | |
| | LAMINAS RX | | | | |
| | PLACAS RX | | | | |
| | TERMOMETRO | | | | |

FIRMA RESPONSABLE ENTREGA

FIRMA RESPONSABLE RECEPCION