



PERÚ

Ministerio de Salud

Dirección General de Infraestructura Equipamiento y Mantenimiento

FICHA TECNICA DE ESTABLECIMIENTO DE SALUD

1. DATOS GENERALES:

Nombre del Establecimiento de Salud: PUESTO DE SALUD HUARCAYA								
Categoría del EESS	I-1	Código RENAES	7265	Ubicación ( Av. Jr. Pje. Calle)			CAMINO PRINCIPAL S/N	
Centro Poblado Localidad	HUARCAYA	Distrito	HUAYNACOTAS	Provincia	LA UNION	Región	AREQUIPA	
Micro Red	ALCA	Red	CASTILLA-CONDESUYOS-LA UNION	Diresa			AREQUIPA	
Area geográfica (Marcar la Rpta. con X)	Urbana <input type="checkbox"/>	Rural <input checked="" type="checkbox"/>	Región geográfica (Marcar la Rpta. con X)	Costa <input type="checkbox"/>	Sierra <input checked="" type="checkbox"/>	Selva <input type="checkbox"/>	Años de funcionamiento	<input type="text"/>
Foto panorámica del EESS y su espacio libre				Características del terreno (Marcar la Rpta con X)				
				El terreno es propio	Si <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Area del terreno (M2)	859
				El terreno cuenta con saneamiento físico-legal	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Area construida (M2)	72
				La superficie del terreno es:	Plana <input checked="" type="checkbox"/>	Inclinada <input type="checkbox"/>	Area libre (M2)	787
				Vulnerable a:				
				Cause de rio <input type="checkbox"/>				
				Huayco <input type="checkbox"/>				
				Inundable <input checked="" type="checkbox"/>				
Croquis del terreno		Población		Personal del EESS				
		Población de la Región 2013		N° de Médicos				1
		Población del distrito 2013		N° de Nutricionistas				<input type="text"/>
		Población asignada al EESS		N° de Asist.Social				<input type="text"/>
		Densidad Poblacional		N° de Odontólogos				<input type="text"/>
				N° de Enfermeras				1
				N° de Quím-Farm.				<input type="text"/>
				N° de Otros (Especificar)				<input type="text"/>

Accesibilidad (Marcar la Rpta. con X)			Distancia y tiempo de su EESS al de mayor categoría				
Via terrestre	Asfaltada <input type="checkbox"/>	Trocha carrozable <input checked="" type="checkbox"/>	Camino peatonal <input type="checkbox"/>	Al EESS más cercano de mayor categoría	Distancia (Km)	Tiempo (hora)	Categoría del EESS
Vía fluvial	<input type="checkbox"/>			Al Hospital de referencia más cercano.	180	6	I-3
Vía lacustre	<input type="checkbox"/>				515	14	II-1

2. DATOS DE INFRAESTRUCTURA: (Marcar la Rpta. en los recuadros que corresponde con X)

Material predominante			Instalaciones Eléctricas		
Techo	Pared	Piso	Alimentador eléctrico	Si <input type="checkbox"/>	No <input checked="" type="checkbox"/>
Losa aligerada <input checked="" type="checkbox"/>	Ladrillo - Cemento <input checked="" type="checkbox"/>	Vinilico <input type="checkbox"/>	Tablero general	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Calamina o Eternit <input checked="" type="checkbox"/>	Adobe o Tapial <input type="checkbox"/>	Cemento <input checked="" type="checkbox"/>	Pozo a tierra	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Otro (Especificar) _____	Otro (Especificar) _____	Otro (Especificar) _____	Grupo electrógeno	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Cuenta con agua	Cuenta con desagüe	Cuenta con drenaje de aguas pluviales	Cuenta con Red de Comunicación		
Red pública <input checked="" type="checkbox"/>	Red pública <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/>	Teléfono	Si <input type="checkbox"/>	No <input checked="" type="checkbox"/>
Pilones <input type="checkbox"/>	Silo <input checked="" type="checkbox"/>	No <input checked="" type="checkbox"/>	Internet	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Pozo <input type="checkbox"/>	Otro (Especificar) _____		Radio	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cisterna <input type="checkbox"/>					
Otro (Especificar) _____					

Datos del Responsable del llenado de la ficha	
Nombres y Apellidos:	ALATRISTA ULLOA VICTOR HUGO
Cargo:	ASISTENTE ADMINISTRATIVO II
Teléfono fijo:	054-471021/054-471137
Teléfono Mobil:	995679700
Correo electrónico:	alatrista1954@hotmail.com
Fecha:	29 de agosto del 2013

GOBIERNO REGIONAL-AREQUIPA  
Gerencia Regional de Salud  
Red de Salud CCU  
*[Signature]*  
Méd. Yván Ricardo Vargas Angles  
Director Ejecutivo  
C.M.P. 36185



