Ministerio de Salud y Protección Social República de Colombia Dirección de Prestacion de Servicios Subdireccion de Infraestructura en Salud	CODIGO DEL PRESTADOR 8 1 | 0 6 5 | 0 0 2 0 6 | 2 4 DEPTO MUNICIPIO INSTITUCION SEDE	A 1	FICHA DE EVALUACION INFRAESTRUCTURA PÚBLICA EN SALUD

DATOS GENERALES E INFRAESTRUCTURA

1.1 IDENTIFICACION

Departamento ARAUCA Municipio FORTUL

Corregimiento AGUACHICA Cabecera/ Inspeccion/ Barrio

Nombre del establecimiento PUESTO DE SALUD AGUACHICA

Nivel de complejidad 1

Ubicación (Dirección) VEREDA AGUACHICA Teléfono (Fax) 7-8836452

IPS de referencia HOSPITAL SAN LORENZO DE ARAUQUITA

CONCEPTO

1.2 TIPO DE INTERVENCIÓNES

OBRA NUEVA		REMODELACIÓN	
AMPLIACIÓN		REFORZAMIENTO SISMICO ESTRUCTURAL	
ADECUACIÓN	X	REPOSICIÓN	
TERMINACIÓN			

L

1.3 OBJETO DEL PROYECTO

ADECUACION DEL PUESTO DE SALUD AGUACHICA DEL MUNICIPIO DE ARAUQUITA DE LA RED ASISTENCIAL DE LA ESE MORENO Y CLAVIJO DEL DEPARTAMENTO DE ARAUCA

1.4 PROPIEDAD DEL INMUEBLEEN EL CUAL SE DESARROLLARÁ EL PROYECTO	**SI**	**NO**
EL PREDIO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACON ?		X
EL PREDIO ES PROPIEDAD DEL MUNICIPIO ?	X	
EL PREDIO ES PROPIEDAD DE LA ESE ?		X
EL PREDIO ES PROPIEDAD DE UN PARTICULAR?		X
EL PREDIO ESTA EN COMODATO? *		X
EL PREDIO ES PROPIEDAD DE UN PARTICULAR?**		X
EL PREDIO TIENE UNA CONDICIÓN DE POSESIÓN?***		X

OBSERVACION /DESCRIPCION GENERAL

* Establecer entre quienes esta suscrito el comodato , fecha del mismo y plazo. (Anexe el documento soporte)

**Establecer claramente quien es el propietario del inmueble. (Anexe el documento soporte)

***Anexe el documento soporte de acuerdo con el instructivo anexo

CONDICIONES ACTUALES DE LA INFRAESTRUCTURA

1.5 AFECTACIONES	**1.6 CONDICIONES CLIMATICAS**
NATURALES	**CLIMA** **AMBIENTE**

Ministerio de Salud y Protección Social
República de Colombia
Dirección de Prestacion de Servicios
Subdireccion de Infraestructura en Salud

CODIGO DEL PRESTADOR

DEPTO	MUNICIPIO	INSTITUCION	SEDE
81	065	00206	24

A

1

FICHA DE EVALUACION INFRAESTRUCTURA PÚBLICA EN SALUD

Deslizamientos		Hundimiento		Cálido	X	Seco	
Inundación Total		Otro		Templado		Húmedo	X
Inundación Parcial		Cual?		Frío		Salino	
No presenta afectaciones naturales	X			Temperatura promedio	30 °C		

1.4.A ACCESO Via Vehicular [X] Camino peatonal [ ] Fluvial [ ] Maritimo [ ] Aereo [ ]

1.4.B DIFICULTAD DE ACCESO AL AREA Baja [ ] Media [X] Alta [ ]

1.5 DATOS JURIDICOS DE TENENCIA

Privado	[ ]	Publico	[ ]
Posesión	[X]	Arrendamiento	[ ]
Invasión / lote público			[ ]
Invasión / lote privado			[ ]
Usufructo - Comodato			[ ]

Tiene escritura? SI [ ] NO [X]

CEDULA CATASTRAL No.

MATRICULA INMOBILIARIA No. O

1.6 AREAS

Area total lote	763,29	M2
Area ocupada lote	127,125	M2
Area construida	127,125	M2

1.7 TERRENO

TOPOGRAFIA		FORMA	
Plano	X	Regular	X
Inclinado		Irregular	
Accidentado		Limites indefinidos	

1.8 EDIFICIOS

	SI	NO
Actualmernte en uso	X	

Número de edificios: 1

Numero de pisos: 1 Sotano: 0

1.9 EXTERIORES

	Material	B	R	M		Material	B	R	M
Andenes	ESMALTADO		X		Iluminación ext.	N.A.			
Vias internas	N.A.				Zonas de parqueo	N.A.			
Sardineles	N.A.				Zonas verdes			X	
Cerramiento	MALLA								

1.10 OBSERVACIONES

Fecha diligencia: Año 24 Mes 02 Día 10

Responsable del levantamiento:

OSCAR JAIR PORTILLA GOMEZ
MP. 121037-0617671 NTS

Ministerio de Salud y Protección Social
República de Colombia
Dirección de Prestacion de Servicios
Subdireccion de Infraestructura en Salud

CODIGO DEL PRESTADOR

DEPTO	MUNICIPIO	INSTITUCION	SEDE
81	065	00206	24

A
2

FICHA DE EVALUACION INFRAESTRUCTURA PUBLICA EN SALUD

HOJA 1 DE 3

ESTADO DE LA EDIFICACION

SERVICIO	AREA O AMBIENTE	ELEMENTOS AFECTADOS											
		PISOS		PAREDES		CIELORASOS		PUERTAS		VENTANAS		CUBIERTAS	
		Material	Estado	Material	Estado	Material	Estado	Material	Estado	Material	Estado	Material	Estado
PRECONSULTA		Concreto Esmaltado	B	Pañete y pintura	M			Metal	M	Metal	M	Eternit	R
	CANTIDAD APROXIMADA A INTERVENIR (M2- ML-Unidad)	10 M2		24 M2				2		2		10 M2	
CONSULTORIO PSICOLOGICO		Concreto Esmaltado	B	Pintura y Estuco	M			Metal	M	Metal	M	Eternit	R
	CANTIDAD APROXIMADA A INTERVENIR (M2- ML-Unidad)	6 M2		20,65				1		1		6 M2	
CONSULTORIO MEDICO 1		Concreto Esmaltado	B	Pintura y Estuco	M			Metal	M	Metal	M	Eternit	R
	CANTIDAD APROXIMADA A INTERVENIR (M2- ML-Unidad)	9 M2		25 M2				1		1		9 M2	
CONSULTORIO MEDICO 2		Concreto Esmaltado	B	Pintura y Estuco	M			Metal	M	Metal	M	Eternit	R
	CANTIDAD APROXIMADA A INTERVENIR (M2- ML-Unidad)	9 M2		25 M2				1		1		9 M2	
	COCINA	Concreto Esmaltado	B	Pintura y Estuco	M			Metal	M	Metal	M	Eternit	R
	CANTIDAD APROXIMADA A INTERVENIR (M2- ML-Unidad)	11 M2		27 M2				1		2		11 M2	

Profesional Responsable: **OSCAR JAIR PORTILLA GOMEZ**
MP. 121037-0617671 NTS

Ministerio de Salud y Protección Social
República de Colombia
Dirección de Prestacion de Servicios
Subdireccion de Infraestructura en Salud

CODIGO DEL PRESTADOR
81 | 065 | 00206 | 24
DEPTO | MUNICIPIO | INSTITUCION | SEDE

A
2

FICHA DE EVALUACION INFRAESTRUCTURA PUBLICA EN SALUD

HOJA 2 DE 3

ESTADO DE LA EDIFICACION

SERVICIO	AREA O AMBIENTE	ELEMENTOS AFECTADOS											
		PISOS		PAREDES		CIELORASOS		PUERTAS		VENTANAS		CUBIERTAS	
		Material	Estado	Material	Estado	Material	Estado	Material	Estado	Material	Estado	Material	Estado
PROCEDIMIENTO 1		Concreto Esmaltado	B	Pintura y Estuco	M			Metal	M	Metal	M	Eternit	R
	(M2- ML-Unidad)	8 M2		24 M2				1		1		8 M2	
CONSULTORIO PEDIATRA		Concreto Esmaltado	B	Pintura y Estuco	M			Metal	M	Metal	M	Eternit	R
	(M2- ML-Unidad)	8 M2		23 M2				2		2		8 M2	
PROCEDIMIENTO 2		Concreto Esmaltado	B	Pintura y Estuco	M			Metal	M	Metal	M	Eternit	R
	(M2- ML-Unidad)	8 M2		24 M2				1		1		8 M2	
	PASILLO	Concreto Esmaltado	B	Pintura y Estuco	M			Metal	M			Eternit	R
	(M2- ML-Unidad)	15 M2		37 M2				2				15 M2	
SALE DE ESPERA		Concreto Esmaltado	B	Pintura y Estuco	M			Metal	M			Eternit	R
	(M2- ML-Unidad)	14 M2		24 M2				1				14 M2	

Profesional Responsable: **OSCAR JAIR PORTILLA GOMEZ**
MP. 121037-0617671 NTS

Ministerio de Salud y Protección Social
República de Colombia
Dirección de Prestacion de Servicios
Subdireccion de Infraestructura en Salud

CODIGO DEL PRESTADOR
81 | 065 | 00206 | 24
DEPTO | MUNICIPIO | INSTITUCION | SEDE

A
2

FICHA DE EVALUACION INFRAESTRUCTURA PUBLICA EN SALUD

HOJA 3 DE 3

ESTADO DE LA EDIFICACION

SERVICIO	AREA O AMBIENTE	ELEMENTOS AFECTADOS											
		PISOS		PAREDES		CIELORASOS		PUERTAS		VENTANAS		CUBIERTAS	
		Material	Estado	Material	Estado	Material	Estado	Material	Estado	Material	Estado	Material	Estado
				Pintura y Estuco	M			Metal	M	Metal	M		
	(M2- ML-Unidad)			78 M2				3		14			
	(M2- ML-Unidad)												
	(M2- ML-Unidad)												
	(M2- ML-Unidad)												

Profesional Responsable: **OSCAR JAIR PORTILLA GOMEZ**
MP. 121037-0617671 NTS

Ministerio de Salud y Protección Social República de Colombia Dirección de Prestacion de Servicios Subdireccion de Infraestructura en Salud	CODIGO DEL PRESTADOR 8 1 (DEPTO) 0 6 5 (MUNICIPIO) 0 0 2 0 6 (INSTITUCION) 4 (SEDE)	A 3	FICHA DE EVALUACION INFRAESTRUCTURA PÚBLICA EN SALUD

ESTADO SERVICIOS PUBLICOS: ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO, ELECTRICIDAD

A3.1 INSTALACIONES HIDRAULICAS Y SANITARIAS

SUMINISTRO DE AGUA	DESAGUES	ALMACENAMIENTO
Conexión red pública: X	Conexión red pública:	SI X NO
Instalación propia:	Eliminacion propia: X	CAPACIDAD 2 M3
Otro:	Otro:	Elevado X
Cual?	Cual?	Subterraneo:
AFECTACION O DAÑO	AFECTACION O DAÑO	AFECTACION O DAÑO
SI NO X	SI NO X	SI NO X
TIPO DE AFECTACION O DAÑO	TIPO DE AFECTACION O DAÑO	TIPO DE AFECTACION O DAÑO

OBSERVACIONES La instalación hidráulica cuenta con sistema de acueducto veredal.

A3.2 INSTALACIONES ELECTRICAS.

SUMINISTRO DE ENERGIA	ESTADO DE LAS RED ELECTRICA	PLANTA DE EMERGENCIA
Conexión red pública: SI X	BUENA	SI NO X
NO	REGULAR	CAPACIDAD Kva
Otro sistema de suministro:	MALA X	Bueno **B** Regular **R** Malo **M**
Cual?	TIPO DE AFECTACION	Estado:

OBSERVACIONES

La instalación eléctrica se encuentra en un estado deficiente, sus cajas y aparatos presentan corrosión se solicitan más toma corriente y mayor iluminación en la zona

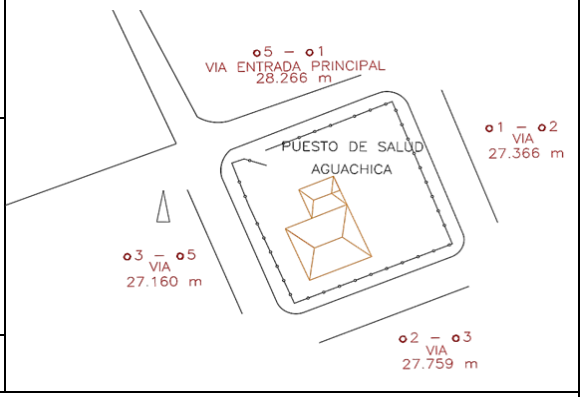
A.3.3 ESTADO DE EQUIPOS FIJOS

NOMBRE	CAPACIDAD	Funciona		ESTADO			
		SI	NO	Bueno	Regula	Malo	Descripcion puntual

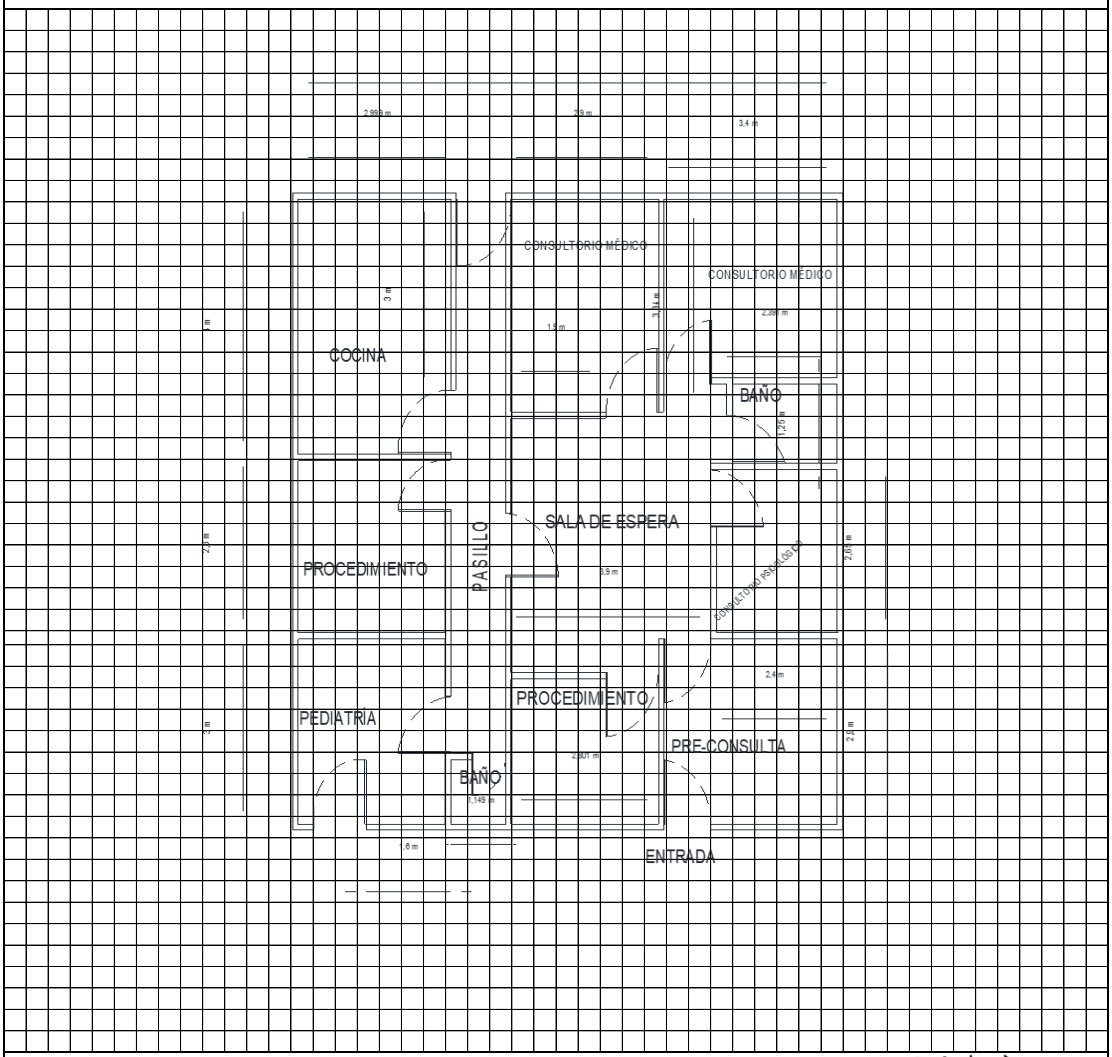
OBSERVACIONES

Ministerio de Salud y Proteccion Social República de Colombia Dirección de Prestacion de Servicios Subdireccion de Infraestructura en Salud.	CODIGO DEL PRESTADOR 8 1 (DEPTO) 0 6 5 (MUNICIPIO) 0 0 2 0 6 (INSTITUCION) 2 4 (SEDE)	A 4	FICHA DE EVALUACION INFRAESTRUCTURA PÚBLICA EN SALUD

INFORMACION GRAFICA

ELEMENTOS A DIBUJAR	ESQUEMA DE LOCALIZACION
NORTE, MUROS, CERCA, RIO COLUMNAS, VENTANA, DUCHAS, PUERTA, INODORO, LAVAMANOS **AREA CONSTRUIDA** _____ M2	

ESQUEMA DEL ESTABLECIMIENTO



Fecha diligencia: Año 2 4 | Mes 0 2 | Día 1 0

Responsable del levantamiento:

OSCAR JAIR PORTILLA GOMEZ
MP. 121037-0617671 NTS

Ministerio de Salud y Proteccion Social República de Colombia Dirección de Prestacion de Servicios Subdireccion de Infraestructura en Salud.	CODIGO DEL PRESTADOR 8 1 (DEPTO) 0 6 5 (MUNICIPIO) 0 0 2 0 6 (INSTITUCION) 2 4 (SEDE)	A 5	FICHA DE EVALUACION INFRAESTRUCTURA PÚBLICA EN SALUD.

OFERTA DE SERVICIOS

ITEM	OFERTA	CANTIDAD ACTUAL	CANTIDAD PROYECTADA
1	**SERVICIOS AMBULATORIOS**		
1,1	Consultorio Medicina general	3	
1,2	Consultorio Promocion y Prevencion		
1,3	Consultorio Enfermería (crecimiento y desarrollo)		
1,5	Sala de Telemedicina		
1,6	Vacunación		
1,7	consultorio de Odontólogia y Salud Oral		
1,8	Rayos X Odontológico		
2	**SERVICIO DE URGENCIAS**		
2,1	Consultorio de Urgencias		
2,2	Consultorio de triage		
2,3	Consultorio de triage(1 camilla)		
2,4	Sala Reanimación y/o Procedimientos		
2,5	Sala de curaciones y/o ferulización		
2,6	Sala ERA		
2,7	Sala EDA		
2,8	Sala de observación		
2,8,1	No. Camillas Observación Adultos		
2,8,2	No. Camillas Observación pediátricas		
2,8,3	No. Camillas Observación Aislado		
2,11	ADECUACION DEL PUESTO DE SALUD AGUACHICA DEL MU		
3	**SERVICIOS DE APOYO**		
3,1	Laboratorio clinico		
3,2	Cubículos toma de muestra		
3,3	Toma muestra ginecológica		
3,4	Servicio de Imagenología		
4	**SERVICIO DE HOSPITALIZACION**		
4,1	Camas Adultos Hombres		
4,2	Camas Adultos Mujeres		
4,1	Camas Pediátricas		
4,2	Camas Obstetricas		
4,3	habitaciones unipersonales	1	
4,4	Servicio de Atención partos		
5	**OTROS SERVICIOS**		
5,1	Sala de espera	1	

Fecha diligencia: Año 2 4 Mes 0 2 Día 1 0

Responsable del levantamiento: OSCAR JAIR PORTILLA GOMEZ
MP. 121037-0617671 NTS

Ministerio de Salud y Proteccion Social República de Colombia Dirección de Prestacion de Servicios Subdireccion de Infraestructura en Salud	CODIGO DEL PRESTADOR DEPTO: 8 1 — MUNICIPIO: 0 6 5 — INSTITUCION: 0 0 2 0 6 — SEDE: 2 4	A 6	FICHA DE EVALUACION INFRAESTRUCTURA PÚBLICA EN SALUD

REGISTRO FOTOGRAFICO

SERVICIO: _____ **AMBIENTE:** _____

ADE





Fecha diligencia: Año: 2 4 Mes: 0 2 Día: 1 0

Responsable del levantamiento: **OSCAR JAIR PORTILLA GOMEZ**
MP. 121037-0617671 NTS

REGISTRO FOTOGRAFICO

SERVICIO: _____

AMBIENTE: _____





Fecha diligencia:

Año	Mes	Día
2 4	0 2	1 0

Responsable del levantamiento: **OSCAR JAIR PORTILLA GOMEZ**
MP. 121037-0617671 NTS

REGISTRO FOTOGRAFICO

SERVICIO: _____

AMBIENTE: _____





Fecha diligencia:

Año	Mes	Día
2 4	0 2	1 0

Responsable del levantamiento: **OSCAR JAIR PORTILLA GOMEZ**
MP. 121037-0617671 NTS

REGISTRO FOTOGRAFICO

SERVICIO: _____ **AMBIENTE:** _____





Fecha diligencia: Año 2 4 Mes 0 2 Día 1 6

Responsable del levantamiento: **OSCAR JAIR PORTILLA GOMEZ**
MP. 121037-0617671 NTS

REGISTRO FOTOGRAFICO

SERVICIO: _____ **AMBIENTE:** _____





Fecha diligencia: Año 2 4 Mes 0 2 Día 1 6

Responsable del levantamiento: **OSCAR JAIR PORTILLA GOMEZ**
MP. 121037-0617671 NTS

REGISTRO FOTOGRAFICO

SERVICIO: _____ **AMBIENTE:** _____





Fecha diligencia: Año 2 4 Mes 0 2 Día 1 0

Responsable del levantamiento: **OSCAR JAIR PORTILLA GOMEZ**
MP. 121037-0617671 NTS

REGISTRO FOTOGRAFICO

SERVICIO: _____ **AMBIENTE:** _____





Fecha diligencia: Año 2 4 Mes 0 2 Día 1 0

Responsable del levantamiento: **OSCAR JAIR PORTILLA GOMEZ**
MP. 121037-0617671 NTS

REGISTRO FOTOGRAFICO

SERVICIO: _____ **AMBIENTE:** _____





Fecha diligencia: Año 2 4 Mes 0 2 Día 1 8

Responsable del levantamiento: **OSCAR JAIR PORTILLA GOMEZ**
MP. 121037-0617671 NTS

REGISTRO FOTOGRAFICO

SERVICIO: _____ **AMBIENTE:** _____





Fecha diligencia: Año 2 4 Mes 0 2 Día 1 0

Responsable del levantamiento: **OSCAR JAIR PORTILLA GOMEZ**
MP. 121037-0617671 NTS