| Ministerio de Salud y Protección Social<br>República de Colombia<br>Dirección de Prestacion de Servicios<br>Subdireccion de Infraestructura en Salud | CODIGO DEL PRESTADOR<br>2 3 (DEPTO) 4 1 7 (MUNICIPIO) 0 0 1 5 2 (INSTITUCION) 0 4 (SEDE) | A<br>1 | FICHA DE EVALUACION INFRAESTRUCTURA PÚBLICA EN SALUD |
|---|---|---|---|

## DATOS GENERALES E INFRAESTRUCTURA

**1.1 IDENTIFICACION**

Departamento: Cordoba — Municipio: lorica

Corregimiento: El Carito — Cabecera/ Inspeccion/ Barrio:

Nombre del establecimiento: puesto de salud de el Carito

Nivel de complejidad: 1

Ubicación (Dirección): el Carito — Teléfono (Fax):

IPS de referencia: E.S.E CENTRO DE SALUD SANTA TERESITA DE LORICA

## CONCEPTO

**1.2 TIPO DE INTERVENCIÓNES**

| | | | |
|---|---|---|---|
| OBRA NUEVA | | REMODELACIÓN | |
| AMPLIACIÓN | | REFORZAMIENTO SISMICO | |
| ADECUACIÓN | X | REPOSICIÓN | |
| TERMINACIÓN | | | |

**L**

**1.3 OBJETO DEL PROYECTO**

(incluya el nombre del Puesto y Centro de Salud como aparezca en el documento REPS)"

| **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 ? | | |
| EL PREDIO ES PROPIEDAD DE LA ESE ? | x | 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

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

**CODIGO DEL PRESTADOR**

| 23 | 417 | 00152 | 04 |
|---|---|---|---|
| DEPTO | MUNICIPIO | INSTITUCION | SEDE |

**A** 1

**FICHA DE EVALUACION INFRAESTRUCTURA PÚBLICA EN SALUD**

## CONDICIONES ACTUALES DE LA INFRAESTRUCTURA

### 1.5 AFECTACIONES

**NATURALES**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Deslizamientos | | Hundimiento | |
| Inundación Total | | Otro | |
| Inundación Parcial | | Cual? | |
| No presenta afectaciones naturales | X | | |

### 1.6 CONDICIONES CLIMATICAS

| CLIMA | | AMBIENTE | |
|---|---|---|---|
| Cálido | X | Seco | |
| Templado | | Húmedo | X |
| Frío | | Salino | |

Temperatura promedio **31** °C

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

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

### 1.5 DATOS JURIDICOS DE TENENCIA

| | | | |
|---|---|---|---|
| Privado | | Publico | x |
| Posesión | | Arrendamiento | |
| Invasión / lote público | | | |
| Invasión / lote privado | | | |
| Usufructo - Comodato | | | |

Tiene escritura? SI [ ] NO [ ]

CEDULA CATASTRAL No.

MATRICULA INMOBILIARIA No. O 1463619 6

### 1.6 AREAS

| | | |
|---|---|---|
| Area total lote | 375,00 | M2 |
| Area ocupada lote | 375,00 | M2 |
| Area construida | 177,00 | 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 [ ]

### 1.9 EXTERIORES

| | Material | B | R | M | | Material | B | R | M |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Andenes | concreto | | | X | Iluminación ext. | N.A | | | |
| Vias internas | N.A | | | | Zonas de parqueo | N.A | | | |
| Sardineles | N.A | | | | Zonas verdes | Tierra | | | X |
| Cerramiento | Malla metalica | | | X | | | | | |

### 1.10 OBSERVACIONES

Las instalaciones del Puesto de salud del carito se encuentra con ptoblemas de humedad en la cubierta y paredes
algunas area de los piso no se encuentran lisas y se hace necesario instalar ceramicas.

**Fecha diligencia:** Año 24 Mes 11 Día 08

**Responsable del levantamiento:**

Realizó:Maria Piedad Benedetti Fuentes
Nombre:Maria Piedad Benedetti Fuentes
No. T.P. A230922009
Firma: