

HOSPITAL DR. RAMON CARRILLO DE CONCORDIA

A continuación se pueden observar los resultados hallados en las siguientes áreas:

Para una mejor interpretación, se muestran como tablas conteniendo información del EQUIPAMIENTO, INSTALACIONES HOSPITALARIAS y PLANTA FISICA.

Para poder realizar un análisis de la información suministrada, para cada sector del Hospital mostrado en las tablas, se deben tener en cuenta los casilleros donde aparecen las palabras “SI” o “NO”, en “OBSERVACIONES” al final de cada tabla.

En particular para el caso del equipamiento médico, pueden consultarse más datos en la base de datos del equipamiento.

Las tablas están organizadas de acuerdo a los requerimientos del Programa Nacional de la Garantía de la calidad de la atención médica (PNGCAM).

AREA OBSTETRICA 1	2
AREA OBSTETRICA 2	3
CONSULTORIOS EXTERNOS 1	4
CONSULTORIOS EXTERNO 2	5
CONSULTORIOS EXTERNOS 3	6
ECOGRAFIA	7
GUARDIA MEDICA	8
LABORATORIO BIOQUIMICO	10
MANTENIMIENTO E INSTALACIONES	12
RADIOLOGIA	15

AREA OBSTETRICA 1

2.1.10 AREA TECNICA - SERVICIOS MEDICOS - CONSULTORIOS

CON	CONSULTORIOS 1		
1	EQUIPAMIENTO	SI / NO	CANTIDAD
1.1	CAMILLA	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="1"/>
1.2	ASPIRADOR DE SECRECIONES PORTATIL	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.3	LAMPARA DE EXAMEN	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="1"/>
1.4	NEGATOSCOPIO	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.5	BALANZA	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.6	SIERRA ELECTRICA PARA YESOS	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.7	NEBULIZADOR	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.8	TENSIOMETRO	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.9	TERMOMETRO	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.10	ELECTROCARDIOGRAFO	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.11	ELECTROENCEFALOGRAFO	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.12	ELECTROMIOGRAFO	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.13	OTRO EQUIPO RELEVANTE	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="1"/>
2	INSTALACIONES HOSPITALARIAS		
	INSTALACION ELECTRICA		
2.1	TABLERO GENERAL DEL AREA (CROQUIZAR)	<input type="text" value="N"/> SI / NO	ESTADO <input type="text"/>
2.2	ESTADO DE LA INSTALACION DE LA SALA	<input type="text" value="B"/> (COLOCAR: MB - B - R - M)	
2.3	SISTEMA DE PUESTA A TIERRA	<input type="text" value="N"/> SI / NO	
2.3.1	TOMACORRIENTES CON PUESTA A TIERRA	<input type="text" value="N"/> SI / NO	
2.4	INSTALACION ELECTRICA DE EMERGENCIA		
2.4.1	GRUPO ELECTROGENO	<input type="text" value="S"/> SI / NO	
2.5	SISTEMA DE ILUMINACIÓN DE EMERGENCIA	<input type="text" value="N"/> SI / NO	
2.6	INSTALACIONES DE MUY BAJA TENSION		
2.6.1	INTERCOMUNICADORES	<input type="text" value="N"/> SI / NO	
2.6.2	TELEFONIA	<input type="text" value="N"/> SI / NO	
2.6.3	MUSICA FUNCIONAL	<input type="text" value="N"/> SI / NO	
2.6.4	SEÑALIZACION DE EMERGENCIA	<input type="text" value="N"/> SI / NO	
3	PLANTA FISICA		
3.1	PUERTA PERMITE PASO DE SILLA DE RUEDAS (0,90 [M] MIN)	<input type="text" value="N"/> SI / NO	
3.2	PISOS, LISOS, LAVABLES, IMPERMEABLES	<input type="text" value="S"/> SI / NO	
3.2.1	ZOCALO SANITARIO	<input type="text" value="N"/> SI / NO	
3.3	PAREDES, LISAS, LAVABLES	<input type="text" value="S"/> SI / NO	
3.4	SUPERFICIE DEL/ LOS CONSULTORIO/S (MINIMO 7,5 [M2])	<input type="text" value="7,5"/>	
3.4.1	LADO MINIMO 2,5 [M]	<input type="text" value="S"/> SI / NO	
3.5	SALA DE ESPERA	<input type="text" value="N"/> SI / NO	
4	OBSERVACIONES		

AREA OBSTETRICA 2

2.1.10 AREA TECNICA - SERVICIOS MEDICOS - CONSULTORIOS

CON	CONSULTORIOS 1		
1	EQUIPAMIENTO	SI / NO	CANTIDAD
1.1	CAMILLA	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="1"/>
1.2	ASPIRADOR DE SECRECIONES PORTATIL	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.3	LAMPARA DE EXAMEN	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="1"/>
1.4	NEGATOSCOPIO	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.5	BALANZA	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.6	SIERRA ELECTRICA PARA YESOS	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.7	NEBULIZADOR	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.8	TENSIOMETRO	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.9	TERMOMETRO	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.10	ELECTROCARDIOGRAFO	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.11	ELECTROENCEFALOGRAFO	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.12	ELECTROMIOGRAFO	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.13	OTRO EQUIPO RELEVANTE	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2	INSTALACIONES HOSPITALARIAS		
	INSTALACION ELECTRICA		
2.1	TABLERO GENERAL DEL AREA (CROQUIZAR)	<input type="text" value="N"/> SI / NO ESTADO <input type="text"/>	
2.2	ESTADO DE LA INSTALACION DE LA SALA	<input type="text" value="B"/> (COLOCAR: MB - B - R - M)	
2.3	SISTEMA DE PUESTA A TIERRA	<input type="text" value="N"/> SI / NO	
2.3.1	TOMACORRIENTES CON PUESTA A TIERRA	<input type="text" value="N"/> SI / NO	
2.4	INSTALACION ELECTRICA DE EMERGENCIA		
2.4.1	GRUPO ELECTROGENO	<input type="text" value="S"/> SI / NO	
2.5	SISTEMA DE ILUMINACIÓN DE EMERGENCIA	<input type="text" value="N"/> SI / NO	
2.6	INSTALACIONES DE MUY BAJA TENSION		
2.6.1	INTERCOMUNICADORES	<input type="text" value="N"/> SI / NO	
2.6.2	TELEFONIA	<input type="text" value="N"/> SI / NO	
2.6.3	MUSICA FUNCIONAL	<input type="text" value="N"/> SI / NO	
2.6.4	SEÑALIZACION DE EMERGENCIA	<input type="text" value="N"/> SI / NO	
3	PLANTA FISICA		
3.1	PUERTA PERMITE PASO DE SILLA DE RUEDAS (0,90 [M] MIN)	<input type="text" value="N"/> SI / NO	
3.2	PISOS, LISOS, LAVABLES, IMPERMEABLES	<input type="text" value="S"/> SI / NO	
3.2.1	ZOCALO SANITARIO	<input type="text" value="N"/> SI / NO	
3.3	PAREDES, LISAS, LAVABLES	<input type="text" value="S"/> SI / NO	
3.4	SUPERFICIE DEL/ LOS CONSULTORIO/S (MINIMO 7,5 [M2])	<input type="text" value="7,5"/>	
3.4.1	LADO MINIMO 2,5 [M]	<input type="text" value="S"/> SI / NO	
3.5	SALA DE ESPERA	<input type="text" value="N"/> SI / NO	
4	OBSERVACIONES		

CONSULTORIOS EXTERNOS 1

2.1.10 AREA TECNICA - SERVICIOS MEDICOS - CONSULTORIOS

CON	CONSULTORIOS 2	SI / NO	CANTIDAD
1	EQUIPAMIENTO		
1.1	CAMILLA	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.2	ASPIRADOR DE SECRECIONES PORTATIL	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.3	LAMPARA DE EXAMEN	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.4	NEGATOSCOPIO	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.5	BALANZA	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.6	SIERRA ELECTRICA PARA YESOS	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.7	NEBULIZADOR	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.8	TENSIOMETRO	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.9	TERMOMETRO	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.10	ELECTROCARDIOGRAFO	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.11	ELECTROENCEFALOGRAFO	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.12	ELECTROMIOGRAFO	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.13	OTRO EQUIPO RELEVANTE	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="4"/>
2	INSTALACIONES HOSPITALARIAS		
	INSTALACION ELECTRICA		
2.1	TABLERO GENERAL DEL AREA (CROQUIZAR)	<input type="text" value="N"/> SI / NO ESTADO <input type="text"/>	
2.2	ESTADO DE LA INSTALACION DE LA SALA	<input type="text" value="B"/> (COLOCAR: MB - B - R - M)	
2.3	SISTEMA DE PUESTA A TIERRA	<input type="text" value="N"/> SI / NO	
2.3.1	TOMACORRIENTES CON PUESTA A TIERRA	<input type="text" value="N"/> SI / NO	
2.4	INSTALACION ELECTRICA DE EMERGENCIA		
2.4.1	GRUPO ELECTROGENO	<input type="text" value="N"/> SI / NO	
2.5	SISTEMA DE ILUMINACIÓN DE EMERGENCIA	<input type="text" value="N"/> SI / NO	
2.6	INSTALACIONES DE MUY BAJA TENSION		
2.6.1	INTERCOMUNICADORES	<input type="text" value="N"/> SI / NO	
2.6.2	TELEFONIA	<input type="text" value="N"/> SI / NO	
2.6.3	MUSICA FUNCIONAL	<input type="text" value="N"/> SI / NO	
2.6.4	SEÑALIZACION DE EMERGENCIA	<input type="text" value="N"/> SI / NO	
3	PLANTA FISICA		
3.1	PUERTA PERMITE PASO DE SILLA DE RUEDAS (0,90 [M] MIN)	<input type="text" value="N"/> SI / NO	
3.2	PISOS, LISOS, LAVABLES, IMPERMEABLES	<input type="text" value="S"/> SI / NO	
3.2.1	ZOCALO SANITARIO	<input type="text" value="N"/> SI / NO	
3.3	PAREDES, LISAS, LAVABLES	<input type="text" value="S"/> SI / NO	
3.4	SUPERFICIE DEL/ LOS CONSULTORIO/S (MINIMO 7,5 [M2])	<input type="text" value="9"/>	
3.4.1	LADO MINIMO 2,5 [M]	<input type="text" value="S"/> SI / NO	
3.5	SALA DE ESPERA	<input type="text" value="N"/> SI / NO	
4	OBSERVACIONES		

CONSULTORIOS EXTERNO 2

2.1.10 AREA TECNICA - SERVICIOS MEDICOS - CONSULTORIOS

CON	CONSULTORIOS 2	SI / NO	CANTIDAD
1	EQUIPAMIENTO		
1.1	CAMILLA	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.2	ASPIRADOR DE SECRECIONES PORTATIL	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.3	LAMPARA DE EXAMEN	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.4	NEGATOSCOPIO	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.5	BALANZA	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="1"/>
1.6	SIERRA ELECTRICA PARA YESOS	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.7	NEBULIZADOR	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.8	TENSIOMETRO	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.9	TERMOMETRO	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.10	ELECTROCARDIOGRAFO	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.11	ELECTROENCEFALOGRAFO	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.12	ELECTROMIOGRAFO	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.13	OTRO EQUIPO RELEVANTE	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="1"/>
2	INSTALACIONES HOSPITALARIAS		
	INSTALACION ELECTRICA		
2.1	TABLERO GENERAL DEL AREA (CROQUIZAR)	<input type="text" value="N"/> SI / NO ESTADO <input type="text"/>	
2.2	ESTADO DE LA INSTALACION DE LA SALA	<input type="text" value="B"/> (COLOCAR: MB - B - R - M)	
2.3	SISTEMA DE PUESTA A TIERRA	<input type="text" value="N"/> SI / NO	
2.3.1	TOMACORRIENTES CON PUESTA A TIERRA	<input type="text" value="N"/> SI / NO	
2.4	INSTALACION ELECTRICA DE EMERGENCIA		
2.4.1	GRUPO ELECTROGENO	<input type="text" value="N"/> SI / NO	
2.5	SISTEMA DE ILUMINACIÓN DE EMERGENCIA	<input type="text" value="N"/> SI / NO	
2.6	INSTALACIONES DE MUY BAJA TENSION		
2.6.1	INTERCOMUNICADORES	<input type="text" value="N"/> SI / NO	
2.6.2	TELEFONIA	<input type="text" value="N"/> SI / NO	
2.6.3	MUSICA FUNCIONAL	<input type="text" value="N"/> SI / NO	
2.6.4	SEÑALIZACION DE EMERGENCIA	<input type="text" value="N"/> SI / NO	
3	PLANTA FISICA		
3.1	PUERTA PERMITE PASO DE SILLA DE RUEDAS (0,90 [M] MIN)	<input type="text" value="N"/> SI / NO	
3.2	PISOS, LISOS, LAVABLES, IMPERMEABLES	<input type="text" value="S"/> SI / NO	
3.2.1	ZOCALO SANITARIO	<input type="text" value="N"/> SI / NO	
3.3	PAREDES, LISAS, LAVABLES	<input type="text" value="S"/> SI / NO	
3.4	SUPERFICIE DEL/ LOS CONSULTORIO/S (MINIMO 7,5 [M2])	<input type="text" value="12"/>	
3.4.1	LADO MINIMO 2,5 [M]	<input type="text" value="S"/> SI / NO	
3.5	SALA DE ESPERA	<input type="text" value="N"/> SI / NO	
4	OBSERVACIONES		

CONSULTORIOS EXTERNOS 3

2.1.10 AREA TECNICA - SERVICIOS MEDICOS - CONSULTORIOS

CON	CONSULTORIOS 2	SI / NO	CANTIDAD
1	EQUIPAMIENTO		
1.1	CAMILLA	<input type="text"/>	<input type="text" value="2"/>
1.2	ASPIRADOR DE SECRECIONES PORTATIL	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.3	LAMPARA DE EXAMEN	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.4	NEGATOSCOPIO	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.5	BALANZA	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="6"/>
1.6	SIERRA ELECTRICA PARA YESOS	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.7	NEBULIZADOR	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.8	TENSIOMETRO	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.9	TERMOMETRO	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.10	ELECTROCARDIOGRAFO	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.11	ELECTROENCEFALOGRAFO	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.12	ELECTROMIOGRAFO	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.13	OTRO EQUIPO RELEVANTE	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2	INSTALACIONES HOSPITALARIAS		
	INSTALACION ELECTRICA		
2.1	TABLERO GENERAL DEL AREA (CROQUIZAR)	<input type="text" value="N"/> SI / NO ESTADO <input type="text"/>	
2.2	ESTADO DE LA INSTALACION DE LA SALA	<input type="text" value="B"/> (COLOCAR: MB - B - R - M)	
2.3	SISTEMA DE PUESTA A TIERRA	<input type="text" value="N"/> SI / NO	
2.3.1	TOMACORRIENTES CON PUESTA A TIERRA	<input type="text" value="N"/> SI / NO	
2.4	INSTALACION ELECTRICA DE EMERGENCIA		
2.4.1	GRUPO ELECTROGENO	<input type="text" value="N"/> SI / NO	
2.5	SISTEMA DE ILUMINACIÓN DE EMERGENCIA	<input type="text" value="N"/> SI / NO	
2.6	INSTALACIONES DE MUY BAJA TENSION		
2.6.1	INTERCOMUNICADORES	<input type="text" value="N"/> SI / NO	
2.6.2	TELEFONIA	<input type="text" value="N"/> SI / NO	
2.6.3	MUSICA FUNCIONAL	<input type="text" value="N"/> SI / NO	
2.6.4	SEÑALIZACION DE EMERGENCIA	<input type="text" value="N"/> SI / NO	
3	PLANTA FISICA		
3.1	PUERTA PERMITE PASO DE SILLA DE RUEDAS (0,90 [M] MIN)	<input type="text" value="N"/> SI / NO	
3.2	PISOS, LISOS, LAVABLES, IMPERMEABLES	<input type="text" value="S"/> SI / NO	
3.2.1	ZOCALO SANITARIO	<input type="text" value="N"/> SI / NO	
3.3	PAREDES, LISAS, LAVABLES	<input type="text" value="S"/> SI / NO	
3.4	SUPERFICIE DEL/ LOS CONSULTORIO/S (MINIMO 7,5 [M2])	<input type="text" value="12"/>	
3.4.1	LADO MINIMO 2,5 [M]	<input type="text" value="S"/> SI / NO	
3.5	SALA DE ESPERA	<input type="text" value="N"/> SI / NO	
4	OBSERVACIONES		

ECOGRAFIA

2.1.10.20 AREA TECNICA - SERVICIOS MEDICOS - CONSULTORIOS - ECOGRAFIA

ECO	ECOGRAFIA		
1	EQUIPAMIENTO	SI / NO	CANTIDAD
1.1	CAMILLA	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.2	ECOGRAFO	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="1"/>
1.3	IMPRESORA TERMICA	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.4	UPS	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.5	OTRO EQUIPO RELEVANTE	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2	INSTALACIONES HOSPITALARIAS		
	INSTALACION ELECTRICA		
2.1	TABLERO GENERAL DEL AREA (CROQUIZAR)	<input type="text"/>	SI / NO ESTADO <input type="text"/>
2.2	ESTADO DE LA INSTALACION DE LA SALA	<input type="text"/>	(COLOCAR: MB - B - R - M)
2.3	SISTEMA DE PUESTA A TIERRA	<input type="text"/>	SI / NO
2.3.1	TOMACORRIENTES CON PUESTA A TIERRA	<input type="text"/>	SI / NO
2.4	INSTALACION ELECTRICA DE EMERGENCIA		
2.4.1	GRUPO ELECTROGENO	<input type="text"/>	SI / NO
2.5	SISTEMA DE ILUMINACIÓN DE EMERGENCIA	<input type="text"/>	SI / NO
2.6	INSTALACIONES DE MUY BAJA TENSION		
2.6.1	INTERCOMUNICADORES	<input type="text"/>	SI / NO
2.6.2	TELEFONIA	<input type="text"/>	SI / NO
2.6.3	MUSICA FUNCIONAL	<input type="text"/>	SI / NO
2.6.4	SEÑALIZACION DE EMERGENCIA	<input type="text"/>	SI / NO
3	PLANTA FISICA		
3.1	PUERTA PERMITE PASO DE SILLA DE RUEDAS (0,90 [M] MIN)	<input type="text"/>	SI / NO
3.2	PISOS, LISOS, LAVABLES, IMPERMEABLES	<input type="text"/>	SI / NO
3.2.1	ZOCALO SANITARIO	<input type="text"/>	SI / NO
3.3	PAREDES, LISAS, LAVABLES	<input type="text"/>	SI / NO
3.4	SUPERFICIE DEL/ LOS CONSULTORIO/S (MINIMO 7,5 [M2])	<input type="text"/>	
3.4.1	LADO MINIMO 2,5 [M]	<input type="text"/>	SI / NO
3.5	SALA DE ESPERA	<input type="text"/>	SI / NO
4	OBSERVACIONES		

GUARDIA MEDICA

2.1.15 AREA TECNICA - SERVICIOS MEDICOS - GUARDIA

GUA	GUARDIA			
1	EQUIPAMIENTO	SI / NO	CANTIDAD	
1.1	CAMILLA	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="3"/>	
1.2	ASPIRADOR DE SECRECIONES PORTATIL	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="1"/>	
1.3	LAMPARA DE EXAMEN	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
1.4	LARINGOSCOPIO	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="1"/>	
1.5	MONITOR DE SIGNOS VITALES	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
1.6	CARDIODEFIBRILADOR	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
1.7	CARRO DE PARO CARDIACO	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
1.8	RESPIRADOR	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
1.9	OXIMETRO	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
1.10	FRONTOLUZ	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
1.11	EQUIPO PORTATIL DE RX	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
1.12	ECOGRAFO	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
1.13	AMBU (RESUCITADOR MANUAL)	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="1"/>	
1.14	NEGATOSCOPIO	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
1.15	BALANZA	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
1.16	SIERRA ELECTRICA PARA YESOS	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
1.17	NEBULIZADOR	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
1.18	BOMBA DE INFUSION	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
1.19	MARCAPASOS INTERNO	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
1.20	TENSIOMETRO	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
1.21	TERMOMETRO	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
1.22	ELECTROCARDIOGRAFO	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
1.23	OFTALMOSCOPIO	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
1.24	COLPOSCOPIO	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
1.25	OTOSCOPIO	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
1.26	OTRO EQUIPO RELEVANTE	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="1"/>	
2	INSTALACIONES HOSPITALARIAS			
	GASES MEDICINALES			
2.1	OXIGENO			
2.1.1	CENTRALIZADO	<input type="text" value="S"/>	SI / NO	CANTIDAD DE BOCAS <input type="text" value="3"/>
2.1.2	ACCESORIOS	<input type="text" value="S"/>	SI / NO	MARCA <input type="text" value="REBRON"/>
2.1.3	TUBO MEDICINAL	<input type="text" value="N"/>	SI / NO	MARCA <input type="text"/>
2.2	VACIO			
2.2.1	CENTRALIZADO	<input type="text" value="N"/>	SI / NO	CANTIDAD DE BOCAS <input type="text"/>
2.2.2	ACCESORIOS	<input type="text"/>	SI / NO	MARCA <input type="text"/>
2.3	AIRE			
2.3.1	CENTRALIZADO	<input type="text" value="N"/>	SI / NO	CANTIDAD DE BOCAS <input type="text"/>
2.3.2	ACCESORIOS	<input type="text"/>	SI / NO	MARCA <input type="text"/>
2.3.3	TUBO MEDICINAL	<input type="text" value="N"/>	SI / NO	MARCA <input type="text"/>
2.4	ALARMA DE GASES	<input type="text" value="S"/>	SI / NO	
	INSTALACION ELECTRICA			
2.5	TABLERO GENERAL DEL AREA (CROQUIZAR)	<input type="text" value="N"/>	SI / NO	ESTADO <input type="text"/> (MB - B - R - M)
2.6	ESTADO DE LA INSTALACION DE LA SALA	<input type="text" value="R"/>		(COLOCAR: MB - B - R - M)
2.7	SISTEMA DE PUESTA A TIERRA	<input type="text" value="N"/>	SI / NO	

RELEVAMIENTO y DIAGNÓSTICO de los RECURSOS FÍSICOS en SALUD
de la REGIÓN CENTRO-NORTE de ENTRE RÍOS

PAG. 9

2.7.1	TOMACORRIENTES CON PUESTA A TIERRA	<input type="text" value="N"/>	SI / NO
2.8	INSTALACION ELECTRICA DE EMERGENCIA		
2.8.1	GRUPO ELECTROGENO	<input type="text" value="S"/>	SI / NO
2.9	SISTEMA DE ILUMINACIÓN DE EMERGENCIA	<input type="text" value="N"/>	SI / NO
2.10	INSTALACIONES DE MUY BAJA TENSION		
2.10.1	INTERCOMUNICADORES	<input type="text" value="N"/>	SI / NO
2.10.2	TELEFONIA	<input type="text" value="S"/>	SI / NO
2.10.3	TV POR CABLE	<input type="text" value="N"/>	SI / NO
2.10.4	LLAMADOR DE ENFERMERIA	<input type="text" value="N"/>	SI / NO
2.10.5	MUSICA FUNCIONAL	<input type="text" value="N"/>	SI / NO
2.10.6	SEÑALIZACION DE EMERGENCIA	<input type="text" value="N"/>	SI / NO
3	PLANTA FISICA		
3.1	ADMISION PACIENTES CON ACCESO DIRECTO DESDE EL EXTERIOR	<input type="text" value="N"/>	SI / NO
3.2	SECTOR DE ATENCIÓN AMBULATORIA	<input type="text" value="S"/>	SI / NO
3.2.1	SALA DE ESPERA	<input type="text" value="N"/>	SI / NO
3.2.2	SANITARIOS PÚBLICOS PARA HOMBRES Y MUJERES.	<input type="text" value="N"/>	SI / NO
3.2.3	SUPERFICIE DEL/ LOS CONSULTORIO/S (MINIMO 7,5 [M2])	<input type="text" value="20"/>	[M2]
3.3	SECTOR INTERNACION	<input type="text" value="N"/>	SI / NO
3.3.1	OBSERVACION DE PACIENTES	<input type="text"/>	SI / NO
3.3.1.1	CANTIDAD DE CAMAS DE OBSERVACION (NO MENOS DE DOS)	<input type="text"/>	
3.3.1.2	CAMAS CON BARANDAS	<input type="text"/>	SI / NO
3.3.1.3	SUPERFICIE POR CAMA (MINIMO 6 [M2])	<input type="text"/>	SI / NO
3.3.2	SALA DE REANIMACIÓN O SHOCK ROOM	<input type="text"/>	SI / NO
3.3.2.1	CANTIDAD DE CAMAS	<input type="text"/>	
3.3.2.2	CAMAS CON BARANDAS	<input type="text"/>	
3.3.2.3	SUPERFICIE POR CAMA (MINIMO 12 [M2])	<input type="text"/>	[M2]
3.3.2.4	PAREDES LAVABLES	<input type="text"/>	SI / NO
3.3.2.5	CANILLA CON LAVABO	<input type="text"/>	SI / NO
3.4	ENFERMERIA CON SECTOR SUCIO Y LIMPIO DIFERENCIADOS	<input type="text" value="N"/>	SI / NO
4	OBSERVACIONES		
	ALARMA DE OXIGENO ESTA EN SALA DE MAQUINAS		

LABORATORIO BIOQUIMICO

2.2.30 AREA TECNICA - DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO - LABORATORIO

LAB	LABORATORIO BIOQUIMICO		
1	EQUIPAMIENTO	SI / NO	CANTIDAD
1.1	ACIDO BASE	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="1"/>
1.2	AGITADOR	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.3	BOMBA PERISTALTICA	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.4	DESTILADOR ELECTRICO	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="1"/>
1.5	AUTOANALIZADOR	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.6	AUTOCLAVE	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="1"/>
1.7	BALANZA	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.8	BAÑO TERMOSTATIZADO	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.9	CENTRIFUGA	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="4"/>
1.10	CROMATOGRAFO	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.11	DENSITOMETRO	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="1"/>
1.12	ELECTROFORESIS	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="1"/>
1.13	ESPECTROFLUOROMETRO	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.14	ESPECTROMETRO	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.15	ESPECTROFOTOMETRO (FOTOCOLORIMETRO)	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="2"/>
1.16	ESTUFA DE CULTIVO	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.17	FOTOMETRO DE LLAMA	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="1"/>
1.18	HELADERA	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="4"/>
1.19	INMUNODIFUSION RADIAL	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.20	INMUNOELECTROFORESIS	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.21	IONTOFORESIS	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.22	MICROSCOPIO	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="2"/>
1.23	MICROSEROLOGIA	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.24	OSMOMETRO	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.25	OXIMETRO	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.26	PH METRO	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.27	PIPETA AUTOMATICA	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="5"/>
1.28	SECADOR ELECTRICO	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.29	OTRO EQUIPO RELEVANTE	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="6"/>
2	INSTALACIONES HOSPITALARIAS		
	GASES MEDICINALES		
2.1	VACIO		
2.1.1	CENTRALIZADO	<input type="text" value="N"/> SI / NO	
2.1.2	ACCESORIOS	<input type="text"/> SI / NO	MARCA <input type="text"/>
2.2	AIRE		
2.2.1	CENTRALIZADO	<input type="text" value="N"/> SI / NO	
2.2.2	ACCESORIOS	<input type="text"/> SI / NO	MARCA <input type="text"/>
2.2.3	TUBO MEDICINAL	<input type="text"/> SI / NO	MARCA <input type="text"/>
2.3	ANHIDRIDO CARBONICO	<input type="text"/> SI / NO	MARCA <input type="text"/>
2.4	OTRO GAS	<input type="text" value="N"/> SI / NO	CUAL <input type="text"/>

RELEVAMIENTO y DIAGNÓSTICO de los RECURSOS FÍSICOS en SALUD
de la REGIÓN CENTRO-NORTE de ENTRE RÍOS

PAG. 11

INSTALACION ELECTRICA		
2.5	TABLERO GENERAL DEL AREA (CROQUIZAR)	<input type="text" value="N"/> SI / NO ESTADO <input type="text" value=""/> (MB - B - R - M)
2.6	ESTADO DE LA INSTALACION DE LA SALA	<input type="text" value="B"/> (COLOCAR: MB - B - R - M)
2.7	SISTEMA DE PUESTA A TIERRA	<input type="text" value="N"/> SI / NO
2.7.1	TOMACORRIENTES CON PUESTA A TIERRA	<input type="text" value="N"/> SI / NO
2.8	INSTALACION ELECTRICA DE EMERGENCIA	
2.8.1	GRUPO ELECTROGENO	<input type="text" value="N"/> SI / NO
2.9	SISTEMA DE ILUMINACIÓN DE EMERGENCIA	<input type="text" value="N"/> SI / NO
2.10	INSTALACIONES DE MUY BAJA TENSION	
2.10.1	INTERCOMUNICADORES	<input type="text" value="N"/> SI / NO
2.10.2	TELEFONIA	<input type="text" value="S"/> SI / NO
2.10.6	SEÑALIZACION DE EMERGENCIA	<input type="text" value="S"/> SI / NO
2.11	GAS COMBUSTIBLE	<input type="text" value=""/> SI / NO
2.11.1	GAS NATURAL	<input type="text" value="N"/> SI / NO
2.11.2	GAS ENVASADO	<input type="text" value="S"/> SI / NO
3	PLANTA FISICA	
3.1	AREA TECNICA: LABORATORIO	<input type="text" value="S"/> SI / NO
3.1.1	AREA TECNICA: LABORATORIO 15 [M2] (MIN)	<input type="text" value="36"/> [M2]
3.1.2	REVESTIMIENTO EN PAREDES HASTA 1,80 [M]	<input type="text" value="S"/> SI / NO
3.2	SANITARIOS PARA PERSONAL	<input type="text" value="S"/> SI / NO
3.3	LOCAL P/ TOMA DE MUESTRAS (EXTRACCION) (3 M2))	<input type="text" value="S"/> SI / NO
3.4	LOCAL PARA RECEPCION DE MUESTRAS (DE INTERNADOS)	<input type="text" value="N"/> SI / NO
3.5	SECRETARIA	<input type="text" value="S"/> SI / NO
3.6	SALA DE ESPERA	<input type="text" value="N"/> SI / NO
3.7	SECTOR DE LAVADO DE MATERIAL	<input type="text" value="N"/> SI / NO
3.8	ESTERILIZACION	<input type="text" value="N"/> SI / NO
3.9	DEPOSITO	<input type="text" value="S"/> SI / NO
3.10	OFICINA	<input type="text" value="N"/> SI / NO
3.11	VESTUARIO	<input type="text" value="N"/> SI / NO
3.12	CAMPANA DE EXTRACCION (HUMO Y VAPORES)	<input type="text" value="N"/> SI / NO
4	OBSERVACIONES	

MANTENIMIENTO E INSTALACIONES

3.1 MANTENIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES - MANTENIMIENTO

MAN	MANTENIMIENTO - INSTALACIONES			
1	GRUPO ELECTROGENO			
1.1	GENERADOR			
1.1.1	TRIFASICO	<input type="checkbox"/>	SI / NO	POTENCIA [KVA] <input type="text"/>
1.1.2	MONOFASICO	<input checked="" type="checkbox"/>	SI / NO	POTENCIA [KVA] <input type="text"/>
1.2	ARRANQUE			
1.2.1	MANUAL	<input type="checkbox"/>	SI / NO	
1.2.2	AUTOMATICO	<input checked="" type="checkbox"/>	SI / NO	
1.3	TIEMPO PUESTA EN REGIMEN (ENTRADA EN SERVICIO)	<input type="text" value="20"/>		SEGUNDOS
1.4	COMBUSTIBLE DE FUNCIONAMIENTO			
1.4.1	NAFTA	<input checked="" type="checkbox"/>	SI / NO	CONSUMO [LT/h] <input type="text"/>
1.4.2	GASOIL	<input type="checkbox"/>	SI / NO	CONSUMO [LT/h] <input type="text"/>
1.4.3	GAS NATURAL	<input type="checkbox"/>	SI / NO	CONSUMO [m3/h] <input type="text"/>
1.4.4	OTRO	<input type="checkbox"/>	SI / NO	CONSUMO <input type="text"/>
2	AIRE COMPRIMIDO MEDICINAL			
2.1	COMPRESOR	<input checked="" type="checkbox"/>	SI / NO	
2.1.1	CABEZAL PISTON SECO (AROS TEFLON)	<input type="checkbox"/>	SI / NO	
2.1.2	CABEZAL ACEITE	<input checked="" type="checkbox"/>	SI / NO	
2.2	POTENCIA DEL MOTOR	<input type="text" value="2 HP"/>		[W]
2.3	CAPACIDAD TANQUE	<input type="text" value="200"/>		[LTS]
2.4	CAUDAL	<input type="text"/>		[LTS/MIN]
2.5	PRESION DE TRABAJO	<input type="text"/>		[KG/CM2]
2.6	TOMA DE AIRE EN ZONA DE "AIRE PURO"	<input checked="" type="checkbox"/>	SI / NO	
2.7	FILTRO DE AIRE	<input checked="" type="checkbox"/>	SI / NO	
2.8	REGULADOR DE PRESION CON MANOMETRO	<input checked="" type="checkbox"/>	SI / NO	
2.9	FILTRO COALESCENTE	<input checked="" type="checkbox"/>	SI / NO	
2.10	FILTRO BACTERIANO	<input checked="" type="checkbox"/>	SI / NO	
2.11	SECADOR REFRIGERATIVO O DISPOSITIVO SIMILAR	<input checked="" type="checkbox"/>	SI / NO	
2.12	SECCION APROXIMADA DE LA CAÑERIA DE SALIDA	<input type="text" value="10"/>		[mm]
2.12.1	MATERIAL DE LA CAÑERIA	<input type="text" value="MANGUERA ALTA PRESION PVC"/>		
2.12.2	CAÑERIA PINTADA SEGUN NORMA (AMARILLA)	<input type="checkbox"/>	SI / NO	OTRO COLOR <input type="text"/>
3	VACIO O ASPIRACION			
3.1	GENERACION			
3.1.1	BOMBA DE VACIO	<input type="checkbox"/>	SI / NO	
3.1.2	DEPRESOR (COMPRESOR INVERTIDO)	<input type="checkbox"/>	SI / NO	
3.2	POTENCIA DEL MOTOR O BOMBA	<input type="text"/>		[W]
3.3	CAPACIDAD DEL RESERVORIO	<input type="text"/>		[LTS]
3.4	CAUDAL DE ASPIRACION	<input type="text"/>		[LTS/MIN]
3.5	NIVEL DE DEPRESION DE TRABAJO	<input type="text"/>		[cmHg]
3.6	SALIDA DE AIRE DEL SISTEMA DE ASPIRACION			
3.6.1	FUERA DE LA SALA	<input type="checkbox"/>	SI / NO	
3.6.2	DENTRO DE LA SALA	<input type="checkbox"/>	SI / NO	

RELEVAMIENTO y DIAGNÓSTICO de los RECURSOS FÍSICOS en SALUD
de la REGIÓN CENTRO-NORTE de ENTRE RÍOS

PAG. 13

3.7	SECCION APROXIMADA DE LA CAÑERIA DE ENTRADA	<input type="text"/>	[mm]	
3.7.1	MATERIAL DE LA CAÑERIA	<input type="text"/>		
3.7.2	CAÑERIA PINTADA SEGUN NORMA (ROJA)	<input type="text"/>	SI / NO	OTRO COLOR <input type="text"/>
4	OXIGENO MEDICINAL			
4.1	FUENTE			
4.1.1	TANQUE CRIOGENICO	<input type="text"/>	SI / NO	CAPACIDAD [M3] <input type="text"/>
4.1.2	TERMO CRIOGENICO	<input type="text"/>	SI / NO	CAPACIDAD [M3] <input type="text"/>
4.1.3	BATERIA DE TUBOS	<input type="text"/>	SI / NO	CAPACIDAD [M3] <input type="text"/>
4.1.3.1	LOS TUBOS CUMPLEN CON LA NORMATIVA	<input type="text"/>	SI / NO	<input type="text"/>
4.1.3.2	DISPOSICION DE LOS TUBOS (BATERIA (n + n))	<input type="text"/>	+	<input type="text"/>
4.1.4	OTRA FUENTE	<input type="text"/>	SI / NO	CAPACIDAD [M3] <input type="text"/>
4.2	FUENTE DENTRO DE SALA DE MAQUINAS	<input type="text"/>	SI / NO	
4.3	SECCION APROXIMADA DE LA CAÑERIA DE SALIDA	<input type="text"/>	10	[mm]
4.3.1	MATERIAL DE LA CAÑERIA	<input type="text"/>		
4.3.2	CAÑERIA PINTADA SEGUN NORMA (BLANCO O VERDE)	<input type="text"/>	SI / NO	OTRO COLOR <input type="text"/>
4.4	PRESION DE TRABAJO	<input type="text"/>		[KG/CM2]
4.5	BATERIA DE EMERGENCIA	<input type="text"/>	SI / NO	
4.5.1	CANTIDAD DE TUBOS	<input type="text"/>		
4.5.2	DISPOSICION DE LOS TUBOS (BATERIA (n + n))	<input type="text"/>	+	<input type="text"/>
5	INSTALACIONES DE GASES MEDICINALES			
	CAÑERIA DESDE FUENTE A PUESTOS DE CONSUMO			
5.1	OXIGENO			
5.1.1	EMBUTIDA	<input type="text"/>	SI / NO	
5.1.2	A LA VISTA	<input type="text"/>	SI / NO	
5.1.3	MATERIAL	<input type="text"/>		
5.1.4	CAÑERIA PINTADA SEGUN NORMA (BLANCO O VERDE)	<input type="text"/>	SI / NO	
5.1.5	VALVULAS DE SECTORIZACION	<input type="text"/>	SI / NO	
5.2	AIRE COMPRIMIDO			
5.2.1	EMBUTIDA	<input type="text"/>	SI / NO	
5.2.2	A LA VISTA	<input type="text"/>	SI / NO	
5.2.3	MATERIAL	<input type="text"/>		
5.2.4	CAÑERIA PINTADA SEGUN NORMA (AMARILLO)	<input type="text"/>	SI / NO	
5.2.5	VALVULAS DE SECTORIZACION	<input type="text"/>	SI / NO	
5.3	VACIO O ASPIRACION			
5.3.1	EMBUTIDA	<input type="text"/>	SI / NO	
5.3.2	A LA VISTA	<input type="text"/>	SI / NO	
5.3.3	MATERIAL	<input type="text"/>		
5.3.4	CAÑERIA PINTADA SEGUN NORMA (ROJO)	<input type="text"/>	SI / NO	
5.3.5	VALVULAS DE SECTORIZACION	<input type="text"/>	SI / NO	

RELEVAMIENTO y DIAGNÓSTICO de los RECURSOS FÍSICOS en SALUD
de la REGIÓN CENTRO-NORTE de ENTRE RÍOS

PAG. 14

5.4	OXIDO NITROSO			
5.4.1	EMBUTIDA	<input type="checkbox"/>	SI / NO	
5.4.2	A LA VISTA	<input type="checkbox"/>	SI / NO	
5.4.3	MATERIAL	<input type="text"/>		
5.4.4	CAÑERÍA PINTADA SEGUN NORMA (AZUL)	<input type="checkbox"/>	SI / NO	
5.4.5	VALVULAS DE SECTORIZACION	<input type="checkbox"/>	SI / NO	
6	INSTALACIONES ELECTRICAS			
6.1	SUMINISTRO DE ENERGIA			
6.1.1	TRANSFORMADOR PROPIO	<input type="checkbox" value="N"/>	SI / NO	TENSION [KV] <input type="text"/>
6.1.2	ACOMETIDA TRIFASICA	<input type="checkbox" value="S"/>	SI / NO	
6.1.3	ACOMETIDA MONOFASICA	<input type="checkbox"/>	SI / NO	
6.2	TABLERO PRINCIPAL (CROQUIS)	<input type="checkbox" value="S"/>	SI / NO	ESTADO <input type="checkbox" value="B"/>
6.2.1	INTERRUPTOR PRINCIPAL	<input type="checkbox" value="S"/>	SI / NO	(MB - B - R - M)
6.2.1.1	FUSIBLES	<input type="checkbox" value="S"/>	SI / NO	CAPACIDAD [A] <input type="text"/>
6.2.1.2	INTERRUPTOR TERMOMAGNETICO	<input type="checkbox"/>	SI / NO	CAPACIDAD [A] <input type="text"/>
6.2.2	INTERRUPTORES SECUNDARIOS	<input type="checkbox"/>	SI / NO	
6.2.2.1	FUSIBLES	<input type="checkbox"/>	SI / NO	CAPACIDAD [A] <input type="text"/>
6.2.2.2	INTERRUPTOR TERMOMAGNETICO	<input type="checkbox"/>	SI / NO	CAPACIDAD [A] <input type="text"/>
6.3	TABLEROS SECUNDARIOS POSPUESTOS (ejemplo CIR 2.6.1) Croquis desde tablero principal hasta tableros secundarios en el reverso de la hoja. Indique valores de protecciones	T1 <input type="text"/>	T2 <input type="text"/>	T3 <input type="text"/>
		T4 <input type="text"/>	T5 <input type="text"/>	T6 <input type="text"/>
		T7 <input type="text"/>	T8 <input type="text"/>	T9 <input type="text"/>
		T10 <input type="text"/>	T11 <input type="text"/>	T12 <input type="text"/>
		T13 <input type="text"/>	T14 <input type="text"/>	T15 <input type="text"/>
		T16 <input type="text"/>	T17 <input type="text"/>	T18 <input type="text"/>
		T19 <input type="text"/>	T20 <input type="text"/>	T21 <input type="text"/>
6.4	CONDUCTORES			
6.4.1	EMBUTIDOS	<input type="checkbox" value="S"/>	SI / NO	
6.4.2	SUBTERRANEOS	<input type="checkbox" value="S"/>	SI / NO	
6.4.3	AEREOS	<input type="checkbox"/>	SI / NO	
6.4.4	EN BANDEJAS PORTACABLES	<input type="checkbox"/>	SI / NO	
6.4.5	OTRA	<input type="checkbox"/>	SI / NO	
6.4.6	COMPARTIDOS CON GRUPO ELECTROGENO	<input type="checkbox"/>	SI / NO	
6.5	SISTEMA DE PUESTA A TIERRA	<input type="checkbox"/>	SI / NO	
6.5.1	UNICO PARA LA INSTITUCION	<input type="checkbox"/>	SI / NO	
6.5.2	JABALINA	<input type="checkbox"/>	SI / NO	
6.5.3	OTRO	<input type="checkbox"/>	SI / NO	CUAL <input type="text"/>
6.5.4	VALOR DE LA RESISTENCIA	<input type="text"/>		
7	OBSERVACIONES			

RADIOLOGIA

2.2.25 AREA TECNICA - DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO - RADIODIAGNOSTICO

RAD	RADIOLOGIA		
1	EQUIPAMIENTO	SI / NO	CANTIDAD
1.1	EQUIPO DE RX FIJO	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.2	EQUIPO REVELADOR	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="1"/>
1.3	MAMOGRAFO	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.4	EQUIPO DE RX PORTATIL	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="1"/>
1.5	NEGATOSCOPIO	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.6	EQUIPO DE RX MOVIL (NO PORTATIL)	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="1"/>
1.7	DELANTAL PLOMADO	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="1"/>
1.8	OTRO EQUIPO RELEVANTE	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2	INSTALACIONES HOSPITALARIAS		
	GASES MEDICINALES		
2.1	VACIO		
2.1.1	CENTRALIZADO	<input type="text"/>	SI / NO
2.1.2	ACCESORIOS	<input type="text"/>	SI / NO MARCA <input type="text"/>
2.2	OXIGENO		
2.2.1	CENTRALIZADO	<input type="text"/>	SI / NO
2.2.2	ACCESORIOS	<input type="text"/>	SI / NO MARCA <input type="text"/>
2.2.3	TUBO MEDICINAL	<input type="text"/>	SI / NO MARCA <input type="text"/>
	INSTALACION ELECTRICA		
2.3	TABLERO GENERAL DEL AREA (CROQUIZAR)	<input type="text" value="S"/>	SI / NO ESTADO <input type="text" value="B"/> (MB - B - R - M)
2.6	ESTADO DE LA INSTALACION DE LA SALA	<input type="text" value="B"/>	(COLOCAR: MB - B - R - M)
2.7	SISTEMA DE PUESTA A TIERRA	<input type="text" value="N"/>	SI / NO
2.7.1	TOMACORRIENTES CON PUESTA A TIERRA	<input type="text" value="N"/>	SI / NO
2.8	INSTALACION ELECTRICA DE EMERGENCIA		
2.8.1	GRUPO ELECTROGENO	<input type="text" value="N"/>	SI / NO
2.9	SISTEMA DE ILUMINACIÓN DE EMERGENCIA	<input type="text" value="N"/>	SI / NO
2.10	INSTALACIONES DE MUY BAJA TENSION		
2.10.1	INTERCOMUNICADORES	<input type="text" value="N"/>	SI / NO
2.10.2	TELEFONIA	<input type="text" value="S"/>	SI / NO
2.10.6	SEÑALIZACION DE EMERGENCIA	<input type="text" value="N"/>	SI / NO
3	PLANTA FISICA		
3.1	SALA DE EXAMEN RADIOLOGICO	<input type="text" value="S"/>	SI / NO
3.1.1	CANTIDAD DE SALAS	<input type="text" value="1"/>	
3.1.2	CANTIDAD DE EQUIPOS POR SALA	<input type="text" value="2"/>	
3.1.3	SUPERFICIE SALA 1	<input type="text" value="30"/>	[M2]
3.1.3.1	CONSOLA DE COMANDO EN RECINTO BLINDADO	<input type="text" value="N"/>	SI / NO
3.1.3.2	VESTUARIO PACIENTES SEPARADO DE LA SALA	<input type="text" value="N"/>	SI / NO
3.1.3.3	CANTIDAD DE PUERTAS DE ACCESO A SALA	<input type="text" value="3"/>	
3.1.3.4	ANCHO PUERTA PERMITE PASO DE CAMILLA	<input type="text" value="S"/>	SI / NO
3.1.3.5	PUERTAS Y PAREDES BLINDADAS	<input type="text" value="S"/>	SI / NO
3.1.3.6	MATERIAL DEL BLINDAJE	<input type="text"/>	

RELEVAMIENTO y DIAGNÓSTICO de los RECURSOS FÍSICOS en SALUD
de la REGIÓN CENTRO-NORTE de ENTRE RÍOS

PAG. 16

3.1.4	SUPERFICIE SALA 2	<input type="text"/>	[M2]
3.1.4.1	CONSOLA DE COMANDO EN RECINTO BLINDADO	<input type="text"/>	SI / NO
3.1.4.2	VESTUARIO PACIENTES SEPARADO DE LA SALA	<input type="text"/>	SI / NO
3.1.4.3	CANTIDAD DE PUERTAS DE ACCESO A SALA	<input type="text"/>	
3.1.4.4	ANCHO PUERTA PERMITE PASO DE CAMILLA	<input type="text"/>	SI / NO
3.1.4.5	PUERTAS Y PAREDES BLINDADAS	<input type="text"/>	SI / NO
3.1.4.6	MATERIAL DEL BLINDAJE	<input type="text"/>	
3.1.5	SUPERFICIE SALA 3	<input type="text"/>	[M2]
3.1.5.1	CONSOLA DE COMANDO EN RECINTO BLINDADO	<input type="text"/>	SI / NO
3.1.5.2	VESTUARIO PACIENTES SEPARADO DE LA SALA	<input type="text"/>	SI / NO
3.1.5.3	CANTIDAD DE PUERTAS DE ACCESO A SALA	<input type="text"/>	
3.1.5.4	ANCHO PUERTA PERMITE PASO DE CAMILLA	<input type="text"/>	SI / NO
3.1.5.5	PUERTAS Y PAREDES BLINDADAS	<input type="text"/>	SI / NO
3.1.5.6	MATERIAL DEL BLINDAJE	<input type="text"/>	
3.2	SALA DE ESPERA	<input type="text" value="N"/>	SI / NO
3.3	SANITARIOS	<input type="text" value="S"/>	SI / NO
3.4	AREA PROCESAMIENTO DE PELICULAS	<input type="text" value="S"/>	SI / NO
3.5	SALA DE REVELADO	<input type="text" value="S"/>	SI / NO
3.6	SALA INTERPRETACION DE RADIOGRAFIAS	<input type="text" value="N"/>	SI / NO
3.7	AREA ADMINISTRATIVA	<input type="text" value="S"/>	SI / NO
3.8	SALA DE RECEPCION	<input type="text" value="N"/>	SI / NO
3.9	SALA DE ESPERA	<input type="text" value="N"/>	SI / NO
3.10	ARCHIVO	<input type="text" value="N"/>	SI / NO
3.11	OFICINAS	<input type="text" value="N"/>	SI / NO
3.12	DEPOSITO DE MATERIALES	<input type="text" value="S"/>	SI / NO
4	OBSERVACIONES		
	3,1,5,6 EL BLINDAJE EXISTE PERO NO ME SUPIERON DECIR EL MATERIAL.(SON UNAS PLACAS BLANCAS SIMIL MELAMINA)		
	<input type="text"/>		
	<input type="text"/>		
	<input type="text"/>		