



FICHA DE DATOS DE CAMPO



1) No. Ficha de campo		2) Red de Salud Oxapampa			3) Nombre de Micro Red / Hospital		C-S-C. CONSTITUCION			
4) Nombres del Programa de Monitoreo		5) Dispone de Sist. de agua Potable		Si / No	6) Nombre del Sistema de Abastecimiento de agua	SAN LUIS		7) Población de la localidad	84	
								8) Población Servida	23	
9) Departamento		Pasco		11) Distrito		CONSTITUCION		13) Nombre EESS:		FLORES DE UN DIA
10) Provincia		OXAPAMPA		12) Localidad		SAN LUIS		14) Fecha de Reporte (dd/mm/aa)		13-01-25
15) Muestreador (Apellidos y Nombres)		MAMANI ESPINOZA JAVIER								

Código de Campo	Fecha de Muestreo (dd/mm/aa)	Hora de Muestreo (hh/mm/ss)	Matriz (*)	Origen de la Muestra (**)	Punto de Muestreo	Parámetro medidos en campo						Continuidad del servicio en el punto de muestreo (h/día)	Tipo de muestra		Coordenadas en el Punto de Muestreo (Según estándar del Instituto Geográfico Nacional)		
						pH	Temperatura (°C)	Sólido Totales Disueltos (mg/L)	Conductividad (µmho/cm)	Turbiedad (UNT)	Cloro Residual (mg/L)		Microbiológica	Físico Químico / Metales Pesado	Zona UTM 18 L		
															Este	Norte	Altura
	13-1-25	9:30	AN	ASub	CAPTACION	7.5	25	400	880	1.8	0	24hrs x 7 días	✓		0474248	8905657	367
	13-1-25	10:00	AC	AB	RESERVOIRIO	7.0	27	310	650	4.0	0.0	24hrs x 7 días	✓		0474898	8905636	281
	13-1-25	11:00	AC	AB	MARLENI BERNAL P	6.7	26	390	820	7.5	0.0	24hrs x 7 días	✓		0477114	8908050	265
	13-1-25	11:40	AC	AB	ALBERTO PADILLA M	6.5	27	360	700	18.8	0.0	24hrs x 7 días	✓		0477090	8906052	270
	13-1-25	12:20	AC	AB	BETH PEREZ CONRANCO	6.8	26	240	500	18.7	0.0	24hrs x 7 días	✓		0477110	8908048	266

Observaciones: Se tubo pequeños inconvenientes al no tener la presencia de la JASS, pero se que <sup>hubo</sup> esperar para realizar dicha actividad conjuntamente con el, y donde se observa falta de limpieza al rededor de la Captacion y Reservoirio. Donde se le pide que de inmediato realice la limpieza.

(\*) : Agua natural (AN) / Agua para uso y consumo humano (AC)  
 (\*\*): AN: Agua subterreana (ASub), Agua Superficial (AS) / AC: Agua de bebida (AB)

MINISTERIO DE SALUD  
**Javier Mamani Espinoza**  
 TECNICO EN SERVICIO

Responsable del monitoreo  
 Nombres y apellidos

Persona que recibe la notificación  
 Nombres y apellidos: **Alberto Padilla Morales**  
 DNI: **45789263**  
 Cargo: **JASS**

**Padilla M**  
 Firma