



FICHA DE DATOS DE CAMPO



1) No. Ficha de campo		2) Red de Salud Oxapampa			3) Nombre de Micro Red / Hospital		Muestrambca				
4) Nombres del Programa de Monitoreo		5) Dispone de Sist. de agua Potable		6) Nombre del Sistema de Abastecimiento de agua		7) Población de la localidad		107			
PVICA		Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		SISTEMA DE AGUA SANCIPUEDES		8) Población Servida		107			
9) Departamento		11) Distrito		13) Nombre EESS:		GRASPANAZU					
PASCO		HUANCABAMBA				15-01-25					
10) Provincia		12) Localidad		14) Fecha de Reporte (dd/mm/aa)							
OXAPAMPA		SANCIPUEDES									
15) Muestreador (Apellidos y Nombres)			Gomez Quente Antonio							209265F	

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		
															Este	Norte	Altura
	15/1/25	7:59	AN/AB	AS	Captación	7.4	17.0	10	30	0.82	-	24/7	1		0444726	8840158	2260
	15/1/25	8:50	AC/AB	AS	Reservorio	7.3	17.2	10	30	0.62	1.0	24/7	-		0445221	8840028	2198
	15/1/25	9:30	BC/AB	AS	Lopez Masgo	7.2	17.9	10	30	0.88	0.8	24/7	-		0445542	8840065	2110
	15/1/25	9:50	BC/AB	AS	Trinidad Barriga	7.3	18.0	10	30	0.92	0.6	24/7	-		0445746	8840007	2086
	15/1/25	10:10	AC/AB	AS	Yalisco Trinidad	7.2	18.1	10	30	0.80	0.5	24/7	-		0445756	8840089	2084

Observaciones: Cloro residual 0ppm, solo se obtiene muestra de H₂O para Lab. bacteriológica de captación que debería ser en forma Trimestral.

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


 Responsable del monitoreo
 Nombres y apellidos

Persona que recibe la notificación
 Nombres y apellidos: Joanna Shantal Rivera C.
 DNI: 61567902
 Cargo: Fiscal


 Firma