

# ACTA DE INSPECCIÓN N.º 4862/01 ACTA D'INSPECCIÓ NÚM.

## IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD, CENTRO, SERVICIO O ESTABLECIMIENTO / IDENTIFICACIÓ DE L'ENTITAT, CENTRE, SERVEI O ESTABLIMENT

Denominación: SERVICIO DE URGENCIAS HOSPITAL UNIVERSITARIO LA RIBERA  
Domicilio: Car. Colera km 1 ALZIRA Población/Provincia: VALENCIA  
Adreça: Població/Província:  
Teléfono: 962478100 Fax: E-mail:  
Telèfon:

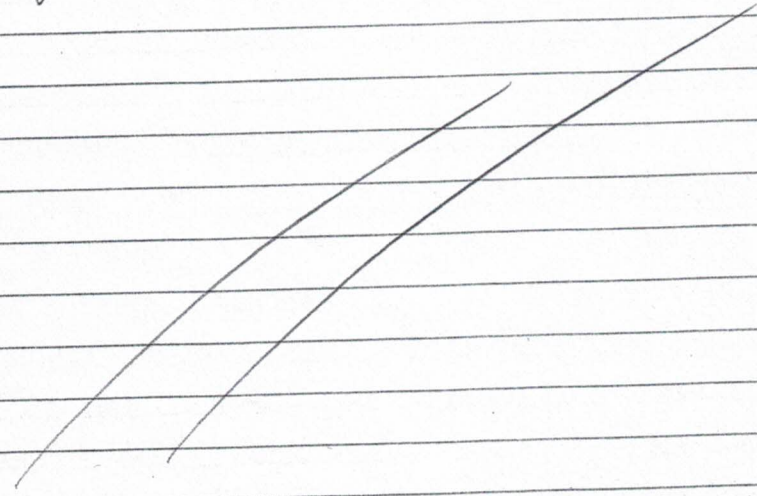
## PERSONA PRESENTE EN LAS ACTUACIONES / PERSONA PRESENT EN LES ACTUACIONS

D. / Dña.: RAQUEL VICENTE PALOP LARREA D.N.I.: 225225815  
Sr. / Sra.:  
En calidad de: DIRECTOR MEDICO H. ULA RIBERA  
En qualitat de: BAQUEZ BORRAS ADJUNTA ENFERMERIA S.N.H. ULA RIBERA 526881194

Siendo las 12:11 horas del día 20 de ENERO de 2017, personado/s en el establecimiento  
A les: 12:11 hores del dia 20 d' ENERO d' 2017, presentat/s a l'establiment  
indicado, D./Dña.: PAUL MORET ESCRIG.  
indicat, el Sr./Sra.:

en calidad de MEDICO INSPECTOR S.S. de la inspección  
en qualitat de de la inspecció  
de servicios sanitarios de la Conselleria de Sanidad, según los Artículos 26, 30 y 31 de la Ley General de Sanidad (25/04/86) y en  
de serveis sanitaris de la Conselleria de Sanitat, segons els articles 26, 30 i 31 de la llei General de Sanitat (25/04/86) i en presència  
presencia de la persona arriba referenciada, se hacen constar los siguientes hechos: He procedido a la  
de la persona abans referenciada, es fan constar els fets següents: inspecció del S.U.H. del H. Universitari La Ribera.

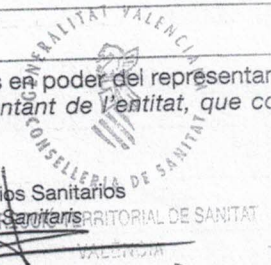
Comprobamos estructura, planilla de personal, recurso humano  
disponibles en este momento, así como la saturación de  
la unidad, no hallándose ninguna anomalía ni  
deficiencia destacable. Recibo documentación de la planilla de  
personal facilitada por el personal responsable.



Y en testimonio de lo actuado, se levanta la presente Acta por triplicado ejemplar, quedando una de ellas en poder del representante  
I com a testimoni de les actuacions, s'estén la present acta per triplicat exemplar, un per al representant de l'entitat, que com  
que en prueba de conformidad firma en presencia del funcionario.  
a prova de conformitat signa en presència del funcionari.

Por la entidad,  
Per l'entitat,

Por la Inspección de Servicios Sanitarios  
Per la Inspecció de Serveis Sanitaris



ampliar para la Administración / Exemplar per a la Administració