

Servicio Canario de la Salud
DIRECCIÓN



Sr. D.
CARLOS ANTONIO ROMERO LIMIÑANA
CLUB NÁUTICO PUERTITO DE GÜIMAR
CALLE LAS BAJAS, 2
38508-GÜIMAR

Asunto: Subsanación Registro DESA
N.I.F.: G38015954

En relación a su comunicación de instalación de "Desfibriladores semiautomáticos externos por primeros intervinientes" (DESA) para el centro:

Tipo: CENTROS ACUÁTICOS
Dirección: CMNO BAJAS (LAS) 2
Municipio: 38508-Güimar

le comunico que tuvo entrada en el registro del Servicio Canario de la Salud, cuya Dirección es el órgano competente para su tramitación; siendo su Servicio de Acreditación y Autorización la unidad administrativa encargada del mismo

Expediente nº: DESA01071
Fecha entrada registro SCS: 12/06/2019
Nº Registro: 940507SCS196808

Examinada la documentación que acompaña a la comunicación, se le informa de lo siguiente:

- **DESFIBRILADOR:**
 - Ubicación detallada: Deberá cumplimentarla en su totalidad (falta calle, n.º y Edificio).
- **PRIMEROS INTERVINIENTES AUTORIZADOS:** Al respecto le informo que de cada uno de los primeros Intervinientes debe aportar la acreditación para la utilización de DESA (fotocopia de Resolución y/o Carnet vigente) emitida por la **Escuela de Servicios Sanitarios y Sociales de Canarias (ESSSCAN)**, con posterioridad a la realización de los cursos (Art. 7.1 del Decreto 157/2015, de 18 de junio, que aprueba el Reglamento en el que se regula la utilización de desfibriladores semiautomáticos y automáticos externos por los primeros intervinientes en la

Plaza Fuero Real de Gran Canaria Nº 4
Edificio Tamarco (frente Fuente Luminosa)
35004 - Las Palmas de Gran Canaria
Telf.: 928 117 938
Fax: 928 118 155

Rambla Santa Cruz, Nº 53
38006 - Santa Cruz de Tenerife
Telf.: 922 474 960
Fax: 922 474 963





Comunidad Autónoma de Canarias (B.O.C. n.º 129, de 6 de julio). Le sugerimos se dirijan a ese organismo a fin de aclarar las dudas que se presenten.

- **DOSSIER FOTOGRÁFICO:** Aportar reportaje fotográfico en formato .pdf con una resolución máxima de 150 dpi, conteniendo imágenes del DESA, sus elementos y señalización. A fin de facilitarle lo solicitado se adjunta una guía de fotos.

En consecuencia, se le requiere para que aporte en el plazo de DIEZ días hábiles, contados a partir del día siguiente al de la recepción del presente escrito, la documentación solicitada, comunicándole que el plazo para resolver quedará suspendido por el tiempo que medie entre la notificación de este escrito y su efectivo cumplimiento y apercibirle que si así no lo hiciera en dicho plazo, de conformidad con lo previsto en el artículo 68.1 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (B.O.E. n.º 236 de 2 de octubre de 2015), se le tendrá por desistido de su petición.

Para cualquier consulta al respecto, puede ponerse en contacto con este Servicio, llamando a los teléfonos 922 474 960 Se ruega citar en el encabezado del escrito el número de expediente asignado.

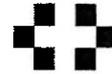
() LOS ANEXOS INDICADOS EN EL PRESENTE ESCRITO, ASÍ COMO INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA, LOS PODRÁ OBTENER EN NUESTRA PÁGINA WEB, EN LA SIGUIENTE DIRECCIÓN:*

<http://www.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs>
Dirección del Servicio
Acreditación

Santa Cruz de Tenerife

LA JEFA DE SECCIÓN DE ACREDITACIÓN DE CENTROS Y SERVICIOS,
M^a Inmaculada López del Amo Campos de Orellana.





GUÍA DE FOTOS – D.E.S.A.

DEBE TENER EN CUENTA los siguientes aspectos:

1. Todas las fotos en un documento único, en formato PDF
2. Resolución máxima del documento 150 d.p.i.
3. Cada foto deberá rotularse de la siguiente manera y llevar preferentemente el nombre que se indica en la tabla anexa

"00-DEPENDENCIA-EQUIPO SANITARIO"

Cantidad Fotos	DEPENDENCIA	FOTO	NOMBRE FOTO
1	Exteriores donde esté ubicado el DESA	Vista general	01-Exterior
1	Localización	Vista general	02-Localización
1-3	Señalización/es	Vista general	03-Señalización
4 mínimo	DESA	Vista general equipo apagado	06-DESA off
		Vista general equipo encendido	07-DESA on
		Placa identificativa con el n° de serie y marcado CE	08-Placa
		Juego de parches	09-Juego parches
1	Material complementario (Opcional)	Tijeras, rasuradora, etc	10-Material complementario
1	Dispositivo de conexión y activación de los Servicios de Emergencia DE la C.A:	Dispositivo conexión	11-Dispositivo conexión

Este documento ha sido firmado electrónicamente por:	
MARIA INMACULADA LOPEZ DEL AMO CAMPOS DE ORELLANA - J/SEC ACREDIT.CENTROS Y SERVICIOS	Fecha: 19/06/2019 - 13:26:24
Este documento ha sido registrado electrónicamente:	
SALIDA - N. General: 316200 / 2019 - N. Registro: SCS / 63077 / 2019	Fecha: 20/06/2019 - 14:00:35
En la dirección https://sede.gobcan.es/sede/verifica_doc puede ser comprobada la autenticidad de esta copia, mediante el número de documento electrónico siguiente: 0aSR7_8R_9C0OM7wh5nct.ce8UmWX2ubGN	
El presente documento ha sido descargado el 20/06/2019 - 14:00:41	



