



CÉDULA PARA LA EVALUACIÓN DE SIMULACROS

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha:

Día	Mes	Año	Hora

Datos del Inmueble

Dependencia o Institución: _____
C.C.T. _____ Turno: _____ Domicilio: _____
Localidad: _____ Municipio: _____ C.P. _____ Teléfonos: _____
Correo electrónico: _____ Organismo: _____ Tipo de inmueble o instalación: _____
Uso del inmueble: _____ Antigüedad del inmueble: _____ N° de pisos: _____
N° de escaleras de servicio: _____ Escaleras de emergencia: _____ Elevadores: SI ☐ NO ☐
Helipuerto ☐ SI ☐ NO ☐ Sotano: ☐ SI ☐ NO ☐ Estacionamiento: ☐ SI ☐ NO ☐
Niveles: _____ Capacidad: _____ Responsable operativo de la Unidad Interna de Protección Civil (UIPC)
en el inmueble: _____ Cargo en la Institución: _____

Población

Población Fija:			Población Flotante:			Mujeres			N° Total
Mujeres:	Hombres:	PAM:	Mujeres:	Hombres:	PAM:	Mujeres	Hombres	Niñas	Niños

PAM: Persona Adulta Mayor PcD: Persona con discapacidad:

Total de Población Evacuada: _____

Comportamiento de los participantes: _____

DATOS GENERALES DEL SIMULACRO

Tipo e Hipótesis

Fenómeno Causal del desastre:	Hidrometeorológico <input type="radio"/>	Geológico <input type="radio"/>	Químico Tecnológico <input type="radio"/>	Sanitario Ecológico <input type="radio"/>	Socio Organizativo <input type="radio"/>	
Hipótesis planteada:	Sismo <input type="radio"/>	Huracán <input type="radio"/>	Incendio <input type="radio"/>	Amenaza de Bomba <input type="radio"/>	Otra <input type="radio"/>	Documento: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Tipo de Simulacro:	Gabinete o Campo <input type="radio"/>	Parcial <input type="radio"/>	Integral <input type="radio"/>	Macro <input type="radio"/>	Con Aviso <input type="radio"/>	Sin Aviso <input type="radio"/>
Medidas de seguridad:	Repliegue <input type="radio"/>	Evacuación punto de reunión interno <input type="radio"/>	Evacuación punto de reunión externo <input type="radio"/>	Evacuación Parcial <input type="radio"/>	Evacuación Total <input type="radio"/>	
Difusión del Simulacro:	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>					
¿A quién y a través de que medios?	Personal Interno <input type="radio"/>	Vecinos <input type="radio"/>	Autoridades e Instituciones <input type="radio"/>			
Duración del simulacro:	Hora de inicio	Hora de término	Tiempo de Evacuación del Inmueble hr/min/seg			
				Duración Total del Ejercicio: hr/min/seg		

REALIZACIÓN DEL SIMULACRO

Equipo de Seguridad o de identificación	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Tipo:	Cascos de Seguridad	Chalecos de brigadista	Brazaletes	Otro	
Equipo e instalaciones de emergencia usados	Hidrantes	Extintores	Botiquines	Equipo de protección personal			
	Escaleras de emergencia	Ambulancia	Otros				
Instituciones de apoyo externo que participaron	Seguridad Pública	Cruz Roja	CRUM	Protección Civil	Tránsito	Bomberos	
	Protección Civil	Otras:					
Tiempo de respuesta de las instituciones que participarán							
Brigadas internas que participarán:	Primeros Auxilios <input type="radio"/>	Incendios <input type="radio"/>	Evacuación de inmuebles <input type="radio"/>	Búsqueda y Rescate <input type="radio"/>	Otra <input type="radio"/>	Especifique:	
Cuentan con equipo de	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>						
Simulación de heridos	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>						
Cuál fue el comportamiento de los brigadistas:							



Se realizó reunión de evaluación:	SI	NO									
Quiénes participaron:	Autoridades Institucionales		Brigadistas		Observadores		Instituciones de apoyo		Otros		
Observadores:	SI	No	Quiénes?								
Evaluadores:	SI	No	Quiénes?								
Tipo de sistema de alertamiento:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Código establecido:	SI	NO					Tiempo de permanencia en el punto de reunión:				
Duración del repliegue											
Instalación de puesto de mando:	SI	NO	Instalación de Puesto de Primeros Auxilios:		SI	Señalizados:		SI	Identificación de integrantes UIPC		SI
Se aplico el Plan de Alertamiento:	SI	NO	Se aplico el Plan de Emergencia		SI	Verificación del personal evacuado		SI	NO		NO
Señalización:	SI	NO	Señalización (Tipo)		SI	Prohibitiva		SI	Restrictiva		SI
Identificación de rutas de evacuación	SI	NO	Se encontraron obstáculos en las rutas de evacuación:		SI	NO		Cuáles?			
La zona de menor riesgo es de fácil acceso:	SI	NO	Cuenta con espacio suficiente:		SI	NO					

Observaciones Generales:

Evaluación			
Descripción	BIÉN	REGULAR	Mal
Ubicación de las zonas de menor riesgo internas			
Ubicación del punto de reuniónn externo			
Condiciones del punto de reunión externo			
Condiciones de las rutas de evacuación			
Localización de las salidas de emergencia			
Condiciones de las salidas de emergencia			
Procedimiento para el Plan de Alertamiento			
Procedimiento para la evacuación del inmueble			

Evaluación			
Descripción	BIÉN	REGULAR	Mal
Tiempo de evacuación del inmueble			
Procedimiento para el plan de emergencia			
Procedimiento para la evaluación de daños			
Procedimiento para la vuelta a la normalidad			
Participación de los mandos medios y superiores			
Actuación de los jefes de piso			
Actuación de los brigadistas			
Comportamiento de los empleados y visitantes			
Coordinación con los grupos externos			

Programa de Seguridad y Emergencia Escolar

Nombre y firma del evaluador	Nombre y firma del responsable de la Unidad Interna	Sello:
------------------------------	---	--------