



INFORMACIÓN GENERAL							
Fecha		Dependencia o Institución/Empresa				Teléfono	
Domicilio				Entidad Federativa			
Responsable del inmueble				Responsable de la UIPC			
Nombre:				Nombre:			
Cargo:				Cargo:			
e-mail:				e-mail:			
Tipo de inmueble		Propiedad Federal		¿Es compartido?		Población	
		Si No		Si No		Fija Flotante	
Niveles		Elevadores		Estacionamiento		Helipuerto	
		Si No		Si No		Si No	
Superiores Sótanos		Capacidad:		Capacidad:		Capacidad:	
¿Cuenta con Programa Interno de Protección Civil?						Si No	
¿Existe Corresponsable en la elaboración del Programa Interno?						Si No	
Nombre de la institución o empresa corresponsable:				TBGIR Jaime Díaz Albor			
Número de registro del ente corresponsable:				SSPG-070514-CEPC-237C			
e-mail del ente corresponsable:				director@consultorseguridad.com.mx			
1. PREPARACIÓN DEL SIMULACRO							
1.1. HIPÓTESIS							
<input type="checkbox"/> Incendio <input type="checkbox"/> Sismo <input type="checkbox"/> Huracán <input type="checkbox"/> Inundación <input type="checkbox"/> Amenaza de bomba <input type="checkbox"/> Otro Especifique: _____		¿La hipótesis planteada fue en función de alguno de los riesgos identificados en el inmueble? <div style="text-align: right;"> <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No </div> ¿Se adicionaron variables al escenario? (personas lesionadas o atrapadas, fugas de gas, etc.) <div style="text-align: right;"> <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No </div> Especifique: _____					
Fecha del último simulacro: _____							
Hipótesis del último simulacro: _____							
Resomendaciones anteriores		<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No					
1.2. TIPO DE SIMULACRO							
1.2.1 Por función:		1.2.2 Por su programación			1.2.3 Por su alcance		
<input type="checkbox"/> Gabinete <input type="checkbox"/> Campo		<input type="checkbox"/> Con previo aviso <input type="checkbox"/> Sin previo aviso			<input type="checkbox"/> Total <input type="checkbox"/> Parcial		
1.2.4 Por participación:							
<input type="checkbox"/> Individual (Solo participa personal de la dependencia/institución o empresa) <input type="checkbox"/> Integral (Participan múltiples dependencias incluidas servicios de emergencias) <input type="checkbox"/> Simulacro Nacional/Macrosimulacro							



1.3 PREPARACIÓN Y DIFUSIÓN

1.3.1 Objetivo

¿La Unidad Interna de Protección Civil tiene definido uno o varios objetivos?

Si	No
----	----

 En caso afirmativo, escriba el o los objetivos Identificar la capacidad de respuesta de las brigadas
Probar alarma, identificar áreas de oportunidad

1.3.2 Minuto a minuto (Planeación de gabinete MxM)

Previo al ejercicio, ¿se integró y aprobó un MxM?	Si	No
¿Se especificaron funciones y momentos en el MxM?	Si	No
¿Se contemplaron las variables adicionales al escenario?	Si	No
¿Se difundió entre los integrantes del la Unidad Interna?	Si	No

1.3.3 Difusión del ejercicio

¿Se avisó la realización del simulacro a la población del inmueble?

Si	No
----	----

 Correo electrónico/intranet Comunicado verbal
 Carteles/posters Otro (s): _____
 Voceo institucional
 Fecha de difusión: _____

¿Se avisó la realización del simulacro a inmuebles vecinos?

Si	No
----	----

 Lonas/posters Otro (s): Viva voz
 Comunicado por oficio o correo

¿Se avisó la realización del simulacro a servicios de emergencia?

Si	No
----	----

 ¿Se solicitó la participación de los servicios de emergencia?

Si	No
----	----

Recomendación:

Si	No
----	----

2. EJECUCIÓN DEL SIMULACRO

2.1 SISTEMA DE ALERTAMIENTO UTILIZADO

<input type="checkbox"/> Timbre	<input type="checkbox"/> Campana	¿Se emplean sistemas complementarios para personas con discapacidad visual o <table border="1" style="float: right;"><tr><td>Si</td><td>No</td></tr></table> Especifique: _____	Si	No
Si	No			
<input type="checkbox"/> Sirena	<input type="checkbox"/> Megáfono			
<input type="checkbox"/> Silbato	<input type="checkbox"/> Voceo			
<input type="checkbox"/> Estrobos/luces	<input type="checkbox"/> Señas perticulares			
<input type="checkbox"/> Alarma	<input type="checkbox"/> Otro _____			

¿El sistema de alertamiento está diferenciado por el tipo de emergencia?

Si	No
----	----

 ¿El sistema de alertamiento fue percibido en todo el inmueble?

Si	No
----	----

2.2 GESTIÓN DE LA EMERGENCIA

¿Se instaló un Puesto de Comando?	Si	No	¿Se aplicó el plan de evaluación de daños?	Si	No
¿Se instaló área de concentración de víctimas?	Si	No	¿Se aplicó plan de vuelta a la normalidad?	Si	No
¿Se aplicó un plan de alertamiento?	Si	No	¿Se realizó verificación de personas evacuadas?	Si	No
¿Se aplicó el plan de emergencias?	Si	No	¿Se integró un relatorio de emergencia?	Si	No
En las comunicaciones, ¿se utilizó la frase "Esto es un ejercicio", o "Esto es un simulacro"?			Si	No	Parcial

Recomendación:

Si	No
----	----



Brigadas activadas:

<input type="checkbox"/>	Primeros auxilios	<input type="checkbox"/>	Evaluación de daños
<input type="checkbox"/>	Prevención y combate de incendios	<input type="checkbox"/>	Búsqueda y rescate
<input type="checkbox"/>	Evacuación de inmuebles	<input type="checkbox"/>	Otras: _____

¿Cuentan con equipo de identificación? Si No ¿Cuentan con equipo de protección personal? Si No

Equipos e instalaciones utilizadas:

<input type="checkbox"/>	Extintores	<input type="checkbox"/>	Hidrantes	<input type="checkbox"/>	Escaleras de emergencia
<input type="checkbox"/>	Botiquines	<input type="checkbox"/>	Equipo de protección personal	<input type="checkbox"/>	Ambulancia institucional
<input type="checkbox"/>	Otros: _____				

Instituciones de apoyo externo que participaron

<input type="checkbox"/>	Seguridad pública	<input type="checkbox"/>	ERUM	<input type="checkbox"/>	Protección Civil (local/federal)
<input type="checkbox"/>	Cruz Roja/Servicios de salud	<input type="checkbox"/>	Bomberos	<input type="checkbox"/>	Otro: _____

¿Se tomaron tiempos de respuesta? Si No

Especifique tiempos de respuesta de instituciones: _____

Duración del simulacro:

Hora de inicio: Hora de conclusión: (hasta la vuelta a la normalidad)

Tiempo realizado para la evacuación del inmueble: (si se aplicó la evacuación)

Tiempo del ejercicio anterior (misma hipótesis) (si coincidió la hipótesis)

Duración total del ejercicio: (hh:mm:ss)

Total de personas que participaron en el ejercicio: Personal: Visitantes:

3. EVALUACIÓN

	Adecuado	Regular	Inadecuado
Ubicación de las zonas de menor riesgo internas			
Ubicación del punto de reunión externo			
Condiciones de la ruta 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			
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			
Computamiento de los empleados y visitantes			
Coordinación con los grupos externos			
Recomendaciones y/o comenarios: _____			



LAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES FORMULADAS EN LA PRESENTE ACTA SE SUSTENTAN EN LA EVIDENCIA QUE ESTUVO DISPONIBLE DURANTE EL SIMULACRO Y SE OFRECEN BAJO LOS TÉRMINOS QUE ESTABLECEN LOS ARTÍCULOS 76 FRACC. XI Y 77 DEL REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE PROTECCIÓN CIVIL, CON EL PROPÓSITO DE CONTRIBUIR EN EL FORTALECIMIENTO DE LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS Y EN LA PREPARACIÓN DE LA UNIDAD INTERNA PARA ATENDER SITUACIONES DE EMERGENCIA, ESTO COMO PARTE DE LAS ACCIONES QUE CONFORMAN LA

ESTRATEGIA MÉXICO SEGURO ANTE DESASTRES
 CONCLUIDO EL EJERCICIO, FIRMAN AL CALCE LOS PRESENTES:

Firma/sello	Firma/sello
Nombre y cargo:	Nombre y cargo:
Firma/sello	Firma/sello
Nombre y cargo:	Nombre y cargo:
Firma/sello	Firma/sello
Nombre y cargo:	Nombre y cargo:
Firma/sello	Firma/sello
Nombre y cargo:	Nombre y cargo: