

Anexo 17

EVALUACIÓN DE SIMULACROS

FECHA: (1) _____

DATOS DEL INMUEBLE

Inmueble o plantel educativo: (2) _____

Domicilio: (3) _____ Colonia: (4) _____

Localidad: (5) _____ Tipo de localidad: (6) _____

Municipio: (7) _____ C.P.:(8) _____ C.C.T.: (9) _____

_____ Zona: (10) _____ Turno: (11) _____ Teléfonos:(12) _____

_____ Correo electrónico (13) _____ Condición del inmueble: (14)

_____ Organismo: (15) _____ Uso del inmueble: (16) _____

_____ N.º de pisos: (17) _____ N.º de escaleras de servicio: (18)

_____ ¿Tiene escaleras de emergencia?: (19) _____ ¿Cuenta con sótano?: (20) _____ ¿Cuenta

con estacionamiento?: (21) _____ ¿De qué capacidad?: (22) _____ Nombre del responsable de la

Unidad Interna de Protección Civil en el inmueble: (23) _____

Cargo (24): _____ .

POBLACIÓN

Población fija: (25) _____ Población flotante: (26) _____ N.º Total de personas que participó: (27) _____

N.º de hombres: (28) _____ N.º de mujeres: (29) _____ N.º de adultos: (30) _____ N.º de niños: (31)

_____ N.º de discapacitados: (32) _____ comportamiento de los participantes: (33) _____

TIPO E HIPÓTESIS DEL SIMULACRO

Hipótesis planteada: (34) _____

¿Desalojo total?: (35) _____ ¿Desalojo parcial?: (36) _____ ¿En qué pisos?: (37) _____ ¿Sin previo

aviso?: (38) _____ ¿Con previo aviso?: (39) _____

DESARROLLO DEL SIMULACRO

Hora de inicio: (40) _____ Hora que finaliza: (41) _____ Duración del simulacro: (42) _____ Duración del desalojo: (43) _____ Tipo de sistema de alertamiento: (44) _____

¿Hubo respuesta inmediata a la señal de alerta?: (45) _____ .

¿La identificación de los coordinadores, jefes de piso, jefes de grupo y brigadistas es fácil?: (46) _____ .

¿Qué equipo de seguridad se utilizó en el simulacro?: (47) _____

¿Cuenta con señalización?: (48) ____ ¿De qué tipo?: (49) _____

¿La señalización existente es adecuada?: (50) _____ ¿Rutas de evacuación identificadas?: (51) _____.

¿Se encontraron obstáculos en las rutas de evacuación?: (52) _____

¿La zona de menor riesgo es de fácil acceso?: (53) _____ ¿Cuenta con espacio suficiente?: (54) _____

Según el escenario planteado ¿hubo muertos o heridos? (55) _____. ¿Qué tipo de apoyo externo se tuvo?: (56) _____

¿Cuál fue el comportamiento de los brigadistas?: (57) _____

¿Se realizó reunión de evaluación?: (58) _____

¿Qué instancias presenciaron el simulacro?: (59) _____

COMENTARIOS (60)

Nombre y firma del evaluador (61)	Nombre y firma del Director o responsable del centro de trabajo(62)	Sello
Teléfono:	Teléfono:	
Correo electrónico:	Correo electrónico:	

INSTRUCTIVO DE LLENADO

- (1) Fecha en que es llevado a cabo el simulacro: día, mes, año.
- (2) Nombre del centro de trabajo del plantel educativo.
- (3) Domicilio del plantel educativo.
- (4) Colonia de su plantel educativo.
- (5) Nombre de la localidad a la que corresponde el plantel educativo.
- (6) Urbana o rural
- (7) Nombre del municipio al que corresponde el plantel educativo.
- (8) Código Postal de la institución.
- (9) Clave del centro de trabajo del plantel educativo.
- (10) Zona escolar a la que corresponde el plantel educativo.
- (11) Matutino, vespertino, nocturno, continuo, mixto, discontinuo, otro (especificar)
- (12) Números de teléfono del plantel educativo.
- (13) Correo electrónico del plantel educativo.
- (14) Propio/privado, arrendamiento, comodato, otro.
- (15) Federal, estatal, descentralizado, desconcentrado, paraestatal.
- (16) Uso actual del inmueble.
- (17) Número de pisos en los inmuebles del plantel educativo.
- (18) Número de escaleras de servicio en los inmuebles que tiene el plantel educativo.
- (19) Tiene escaleras de emergencia en el plantel educativo.
- (20) Cuenta con sótano el plantel educativo.
- (21) Cuenta con estacionamiento el plantel educativo.
- (22) Capacidad del estacionamiento en caso que el plantel educativo cuente con él.
- (23) Nombre del responsable operativo de la Unidad Interna de Seguridad y Emergencia Escolar.
- (24) Cargo del responsable en el plantel educativo.
- (25) Número de población fija del plantel educativo.
- (26) Número de población flotante del plantel educativo.
- (27) Cantidad total de personal que participó en el simulacro.
- (28) Número total de hombres que participó en el simulacro.
- (29) Número total de mujeres que participó en el simulacro.
- (30) Número total de adultos que participó en el simulacro.
- (31) Número total de niños con alguna discapacidad, que participó en el simulacro.
- (32) Número de personas discapacitadas que participó en el simulacro.
- (33) El comportamiento de los participantes en el simulacro.
- (34) La hipótesis planteada del simulacro.
- (35) Si fue desalojo total el simulacro.
- (36) Si fue desalojo parcial el simulacro.
- (37) En qué pisos se realizaron los desalojos.
- (38) Si se realizó el simulacro sin previo aviso.
- (39) Si se realizó el simulacro con previo aviso.
- (40) Hora de inicio del simulacro.
- (41) Hora en que finalizó el simulacro.
- (42) Duración del simulacro.
- (43) Duración del desalojo del simulacro.
- (44) Tipo de alertamiento con que cuenta la institución.
- (45) Si hubo respuesta inmediata a la señal de la alerta.
- (46) Si es fácil la identificación de los coordinadores, jefes de piso, jefes de grupo y brigadistas en el plantel educativo.
- (47) Tipo de seguridad que se utilizó en el simulacro.
- (48) Si la Institución cuenta con señalización el plantel educativo (informativa, de precaución, prohibitiva, restrictiva y de obligación).
- (49) Si la señalización existente es adecuada.
- (50) Si cuenta con rutas de evacuación identificadas.
- (51) Si se encontraron obstáculos en las rutas de evacuación.
- (52) Si la zona de menor riesgo es de fácil acceso.

INSTRUCTIVO DE LLENADO

- (53) Si el punto de reunión cuenta con espacio suficiente.
- (54) Si hubo muertos o heridos, según lo planteado en el escenario del simulacro.
- (55) Con qué tipo de ayuda externa se contó en el simulacro.
- (56) El tipo de comportamiento de los brigadistas.
- (57) Si se realizó reunión de evaluación después del simulacro.
- (58) Tipo de instancias, de la localidad, que presenciaron el simulacro: SEP, SEV, Protección Civil, Secretaría de Salud, Cruz Roja, Bomberos, empresas privadas, otras.
- (59) Comentarios que tenga al respecto del simulacro.
- (60) Nombre, firma, teléfono y correo electrónico del evaluador del simulacro.
- (61) Nombre, firma teléfono y correo electrónico del titular o director, responsable del centro de trabajo.