**ANEXO 1**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|   |   |   |   |   |   |   |
|  | **FORMATO DE EVALUACIÓN DE DAÑOSFO-EME-000** |
|
|
|
| ***INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR DE ZACAPOAXTLA*** |
|   |  |  |  |  |  | Hoja 1/6 |
|   |   |   |   | Fecha: |   |   |
| **DATOS GENERALES DE LA INSTITUCIÓN** |
| **Personal encargado de la Evaluación de la Empresa** |
|
| Jefe de seguridad |   |
|   |   |
| Coordinador de brigadas |   |
|   |
| **En caso de requerir personal externo** |
| **Nombre** | **Puesto** | **Dependencia** | **Firma** |
|   |   |   |   |
|
|
|   |
| **DATOS GENERALES DE LA CONSTRUCCIÓN** |
| Áreas del establecimiento |   |
| Área del terreno en m² |   |
| Área total construida en m² |   |
| Ancho de la planta (m) |   |
| Largo de la Planta (m) |   |
| Tipo de suelo  |   |
| Tipo de cimentación |   |
| Número de pisos sobre el terreno |   |
| Número de pisos bajo el terreno |   |
| Descripción del sistema estructural |   |
|   |  |  |  |  |  |   |
| **FIRMA DE LOS EVALUADORES DE LA INSTITUCIÓN** |
|   |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |   |
| Nombre y firma |  | Nombre y firma |
|   |  |  |  |  |  |   |
| **Jefe de seguridad y Medio Ambiente** |  | **Coordinador de Brigadas** |
|   |  |  |  |  |  |   |
|   |   |   |   |   |   |   |
|  | **FORMATO DE EVALUACIÓN DE DAÑOSFO-EME-002** |
|
|
|
| ***INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR DE ZACAPOAXTLA*** |
|   |  |  |  |  |  | Hoja 2/6 |
|   |   |   |   | Fecha: |   |   |
| **DAÑOS A PERSONAL** |
| **INFORME DE PERSONAS ATENDIDAS** |
|
|   |   |   |   |   |   |   |
| **Establecimiento de Salud** |   |   |   | **No** |   |
| **Informe No.** |   |   |   | **Hora** |   |
| **Tipo de evento** |  |   |   |   |  |   |
| **Localidad** |  |   |   |   |  |   |
| **Nombre del establecimiento de salud** |   |   |   |  |   |
|   |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |   |
|   | **Categoría de pacientes** | **Sexo** |  |   |
|   | **M** |  |   |
|   | **Ambulatorio**  |   |  |   |
|   | **Hospitalizado** |   |  |   |
|   | **Remitido** |   |  |   |
|   | **Fallecido** |   |  |   |
|   | **Total** |   |  |   |
|   |  |  |  |  |  |   |
|   | **Responsable del informe** |   |   |  |   |
|   |   |   |   |   |   |   |
| **FIRMA DE LOS EVALUADORES DE LA INSTITUCIÓN** |
|   |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |   |
| Nombre y firma |  | Nombre y firma |
|   |  |  |  |  |  |   |
| **Jefe de seguridad y Medio Ambiente** |  | **Coordinador de Brigadas** |
|   |  |  |  |  |  |   |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **FORMATO DE EVALUACIÓN DE DAÑOSFO-EME-003** |
|
|
|
| ***INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR DE ZACAPOAXTLA*** |
|   |  |  |  |  |  |  |  | Hoja 3/6 |
|   |   |   |   | Fecha: |   |   |   |   |
| **EVALUACIÓN DE DAÑOS ESTRUCTURALES** |
|  |
| **EVALUACIÓN DE DAÑOS ESTRUCTURALES** |
| **COMPONENTES** | **DAÑO** | **SI**  | **NO** | **GRADO** | **OBSERVACIONES** |
|  |  |  |  | **LEVE** | **MODERADO** | **SEVERO** |
| **Agrietamiento en muros/placas** |  |   |   |   |   |   |  |
|
| **Agrietamiento en muros secundarios** |  |   |   |   |   |   |   |
|
| **Pandeo, fisuras, alargamiento de vigas de acero, columnas** |  |  |  |  |  |  |   |
|
| **Pérdida de recubrimiento, agrietamiento de corte en columnas y vigas de concreto reforzado** |  |  |  |   |   |   |   |
|
|
| **Aplastamiento de columna** |  |  |  |   |   |   |   |
| **Daño en vigas colindantes a muros estructurales/placas** |  |  |  |   |   |   |   |
| **Colapso de techos** |  |  |  |   |   |   |   |
| **Colapso de pisos**  |  |  |  |   |   |   |   |
| **Daño en escaleras** |  |  |  |   |   |   |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |   |
| **FIRMA DE LOS EVALUADORES DE LA INSTITUCIÓN** |
|   |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |   |
| Nombre y firma |  | Nombre y firma |
|   |  |  |  |  |  |  |  |   |
| **Jefe de seguridad y Medio Ambiente** |  | **Coordinador de Brigadas** |
|   |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **FORMATO DE EVALUACIÓN DE DAÑOSFO-EME-004** |
|
|
|
| ***INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR DE ZACAPOAXTLA*** |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Hoja 4/6 |
|   |   |   |   | Fecha: |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **EVALUACIÓN DE DAÑOS ESTRUCTURALES** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Daño a Mobiliario** |  | **Cómputo/impresiones** |
| **Descripción** | **Rehabilitar unidad** | **Reemplazar unidad** |  | **Descripción** | **Ubicación** | **Cantidadtotal** | **Grado de afectación** |
| **Madera** | **Hierro** | **Aluminio** | **Madera** | **Hierro** | **Aluminio** |  | **Ninguno** | **Medio** | **Alto** | **Destruido** |
| **Inmobiliario** |  | **Computadoras** |  |  |  |  |  |  |
| **Puertas** |  |  |  |  |  |  |  | **Impresoras** |  |  |  |  |  |  |
| **Ventanas** |  |  |  |  |  |  |  | **Fax/Módem** |  |  |  |  |  |  |
| **Enseres** |  |  |  |  |  |  |  | **Fotocopiadora** |  |  |  |  |  |  |
| **Eq. de iluminación** |  |  |  |  |  |  |  | **Audiocomunicación** |
| **Gabinetes** |  |  |  |  |  |  |  | **Descripción** | **Ubicación** | **Cantidadtotal** | **Grado de afectación** |
| **Estantes** |  |  |  |  |  |  |  | **Ninguno** | **Medio** | **Alto** | **Destruido** |
| **Escritorios** |  |  |  |  |  |  |  | **VHS** |  |  |  |  |  |  |
| **Mobiliario móvil** |  |  |  |  |  |  |  | **Filmadora** |  |  |  |  |  |  |
| **Archivadores** |  |  |  |  |  |  |  | **Retroproyector** |  |  |  |  |  |  |
| **Otros…** |  |  |  |  |  |  |  | **Megáfono** |  |  |  |  |  |  |
| **Comunicaciones** |  | **Equipo de sonido** |  |  |  |  |  |  |
| **Descripción** | **Rehabilitar unidad** | **Reemplazar unidad** |  | **Otros…** |  |  |  |  |  |  |
| **Madera** | **Hierro** | **Aluminio** | **Madera** | **Hierro** | **Aluminio** |  | **Industriales** |
| **Teléfono (línea externa)** |  |  |  |  |  |  |  | **Descripción** | **Ubicación** | **Cantidadtotal** | **Grado de afectación** |
| **Central telefónica** |  |  |   |   |   |   |  | **Ninguno** | **Medio** | **Alto** | **Destruido** |
| **Intercomunicador** |  |  |   |   |   |   |  | **Eq. de ventilación** |  |  |  |  |  |  |
| **Fax** |  |  |   |   |   |   |  | **Equipo de aireacondicionado** |  |  |  |  |  |  |
| **Eq. de radio** |  |  |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Celulares/beeper** |  |  |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Otros…** |  |  |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **FIRMA DE LOS EVALUADORES DE LA INSTITUCIÓN** |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| Nombre y firma |  |  | Nombre y firma |
| **Jefe de seguridad y Medio Ambiente** |  |  | **Coordinador de Brigadas** |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **FORMATO DE EVALUACIÓN DE DAÑOSFO-EME-005** |
|
|
|
| ***INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR DE ZACAPOAXTLA*** |
|   |  |  |  |  |  | Hoja 5/6 |
|   |   |   |   | Fecha: |   |   |
| **DAÑOS A LÍNEAS VITALES** |
|   |   |   |   |   |   |   |
| **DESCRIPCIÓN** | **TIPO DE DAÑO** | **FUNCIONAMIENTO** | **NO TIENE** |
| **1. No afectado2. Afectado3. Destruido** | **1. Adecuado 2. Deficiente3. No funciona** |
| **SISTEMA ELÉCTRICO** |
| **Red de abastecimiento** |  |  |  |
| **Red de Distribución Interna Principal** |  |  |  |
| **Red de Distribución Interna Secundaria** |  |  |  |
| **Red interna de agua caliente** |  |  |  |
| **Red contra incendios** |  |  |  |
| **Cisterna/tanque bajo** |  |  |  |
| **Tanque alto** |  |  |  |
| **Pozo de agua** |  |  |  |
| **Equipo de bombeo** |  |  |  |
| **DESCRIPCIÓN** | **TIPO DE DAÑO** | **FUNCIONAMIENTO** | **NO TIENE** |
| **1. No afectado2. Afectado3. Destruido** | **1. Adecuado 2. Deficiente3. No funciona** |
| **SISTEMA CONTRA INCENDIOS** |
| **Extintores** |  |  |  |
| **Detectores de humo** |  |  |  |
| **Control de fuego** |  |  |  |
| **Alarmas** |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **FIRMA DE LOS EVALUADORES DE LA INSTITUCIÓN** |
|   |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |   |
| Nombre y firma |  | Nombre y firma |
|   |  |  |  |  |  |   |
| **Jefe de seguridad y Medio Ambiente** |  | **Coordinador de Brigadas** |
|   |  |  |  |  |  |   |
|   |   |   |   |   |   |   |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **FORMATO DE EVALUACIÓN DE DAÑOSFO-EME-006** |
|
|
|
| ***INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR DE ZACAPOAXTLA*** |
|   |  |  |  |  |  | Hoja 6/6 |
|   |   |   |   | Fecha: |   |   |
| **DAÑOS A LÍNEAS VITALES** |
| **COMPONENTE** | **DAÑO %** | **GRADO** | **OBSERVACIONESGENERALES** |
| **Leve** | **Moderado** | **Severo** |
| **Estructura** |  |  |  |  |  |
| **Mampostería** |  |  |  |  |  |
| **Pisos** |  |  |  |  |  |
| **Cielo Raso** |  |  |  |  |  |
| **Cubierta** |  |  |  |  |  |
| **Puertas** |  |  |  |  |  |
| **Ventanas** |  |  |  |  |  |
| **Acceso principal y cerramientos** |  |  |  |  |  |
| **Redes internas** |  |  |  |  |  |
| **Instalaciones hidráulicas** |  |  |  |  |  |
| **Instalaciones sanitarias** |  |  |  |  |  |
| **Instalaciones eléctricas** |  |  |  |  |  |
| **Redes externas** |  |  |  |  |  |
| **Sistema de alcantarillado** |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **FIRMA DE LOS EVALUADORES DE LA INSTITUCIÓN** |
|   |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |   |
| Nombre y firma |  | Nombre y firma |
|   |  |  |  |  |  |   |
| **Jefe de seguridad y Medio Ambiente** |  | **Coordinador de Brigadas** |
|   |  |  |  |  |  |   |
|   |   |   |   |   |   |   |

**ANEXO 2**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **FO-EME/01FORMATO DE AMENAZA DE BOMBA VÍA TELEFÓNICA** |
|
|
|
| ***INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR DE ZACAPOAXTLA*** |
|
| **TIEMPO EXACTO DE LA LLAMADA** |  |
| **SEXO** | **HOMBRE** | **MUJER** | **EDAD APROXIMADA** |  |
| **PALABRAS EXACTAS DE LA PERSONA QUE LLAMÓ** |
|   |
|
|
|
| **¿Cuándo explotará la bomba?** |   |
| **¿Dónde se encuentra la bomba?** |   |
| **¿Qué apariencia tiene el paquete?** |   |
| **¿Qué clase de bomba es?** |   |
| **¿Colocó usted mismo la bomba?** |   |
| **¿Cómo armó el tren de fuego?** |   |
| **¿Por qué?** |   |
| **¿De dónde está usted llamando?** |   |
| **¿Cuál es su dirección?** |   |
| **¿Cuál es su nombre?** |   |
| **CARÁCTERÍSTICAS DE LA VOZ** |
| **Normal** |  | **Lenta** |   |
| **Llorosa** |  | **Sincera** |   |
| **Estresada** |  | **Profunda** |   |
| **Forzada** |  | **Quebrada** |   |
| **Cortada** |  | **Acento** |   |
| **Excitada** |  | **Disgustado** |   |
| **Nasal** |  | **Normal** |   |
| **SI LA VOZ LE SUENA FAMILIAR, ¿CÓMO A QUIÉN LE PERTENECE?** |
|   |
|
| **¿SE ESCUCHAN VOCES O RUIDOS EN LA LLAMADA?** |
|   |
|
| **DETALLES RELEVANTES DE LA LLAMADA** |
|  |
|
| **NOMBRE DE LA PERSONA QUE RECIBIÓ LA LLAMADA** |  |
| **TELÉFONO** |  |
| **FECHA** |  |
| **¿A QUIÉN SE REPORTÓ LA LLAMADA?** |  |
|  |
|
|
| **REVISIÓN: 0** |  | **CLAVE DEL DOCUMENTO: FO-EME/01** | **1 DE 1** |
|   |  |  |  |  |   |
|   |   |   |   |   |   |

**ANEXO 3**

|  |  |
| --- | --- |
| Insertar logo de la institución | **FO-EME/02LISTA DE VERIFICACIÓN DE EVACUADOS** |
|
|
|
| ***INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR DE ZACAPOAXTLA*** |
|
| **FECHA:** |  |  |  |
| **COORDINADOR DE LA BRIGADA** |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  | **CONDICIÓN** | **HOSPITALIZADO** |
| **NOMBRE** | **PERSONAL** | **VISITANTE** | **SALUDABLE LESIONADO** | **SI** | **NO** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **REVISIÓN: 0** |  | **CLAVE DEL DOCUMENTO: FO-EME/02** |   | **1 DE 1** |
|   |  |  |  |  |  |   |
|   |   |   |   |   |   |   |