



# FORMATO DE EVALUACIÓN DE SIMULACROS



## Información general

Fecha	Dependencia o Entidad		Edificio o Unidad	
2/12/25	FES Zaragoza		FES Zaragoza	
Nombre de responsable CLS		Teléfono		Correo electrónico
Dr. Vicente Jesús Hernández Abad		55 3888 1395		direccion@zaragoza.unam.mx
Uso del inmueble o instalación		Población fija		Población flotante
Educación e Investigación		14, 357		2000
Nº de niveles	Elevador(es)		Escaleras de emergencia	Sótano
4	<input checked="" type="checkbox"/> Si	<input checked="" type="checkbox"/> No	si	<input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No

## Datos generales del simulacro

**Hipótesis**

Sismo  Incendio  
 Fuga de gas  Materiales peligrosos  Otra \_\_\_\_\_

**Tipo de simulacro**

**Función:**  Gabinete  Campo  
**Programación:**  Con previo aviso  Sin previo aviso  
**Alcance:**  Total  Parcial

**Duración**

Hora de inicio: 11 : 00 : 00      Hora de término: 11 : 40 : 00

Tiempo realizado en la evacuación del inmueble: 00:05 : :

**Personas evacuadas**

Comunidad Universitaria  
 Visitantes  
 Personas con discapacidad

**32** Total evacuadas

## Realización del simulacro

**Sistema de alertamiento utilizado**

Timbre  Sirena  Silbato  Otro  
 Megáfono  Voceo  Campana \_\_\_\_\_

## Brigadas internas que participaron

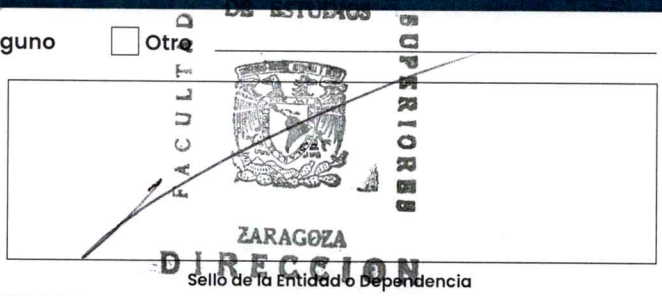
Primeros auxilios  Evacuación y repliegue  Multifuncional  Otro  
 Combate de incendios  Búsqueda y Rescate  Campana \_\_\_\_\_

## Equipos e instalaciones de emergencia utilizados

Hidrantes  Extintores  Botiquines  Ninguno  Otro \_\_\_\_\_

## Comisión Local de Seguridad

Nombre y firma: \_\_\_\_\_  
 Responsable de la Comisión Local de Seguridad





## FORMATO DE EVALUACIÓN DE SIMULACROS



### Observaciones

“Fuga de Gas” realizado en Campus I, L-123.

### Testigo fotográfico

Coloque al menos tres fotografías del ejercicio realizado

