



FORMATO DE EVALUACIÓN DE SIMULACROS



INFORMACIÓN GENERAL						
FECHA		DEPENDENCIA O ENTIDAD		EDIFICIO O UNIDAD		
11/06/2024		FES Zaragoza		FES Zaragoza		
NOMBRE DE RESPONSABLE CLS		TELÉFONO		CORREO ELECTRÓNICO		
Dr. Vicente Jesús Hernández Abad		55 3888 1395		direccion@zaragoza.unam.mx		
USO DE INMUEBLE O INSTALACIÓN		POBLACIÓN FIJA		POBLACIÓN FLOTANTE		
Educación e Investigación		14, 357		2000		
NO. DE NIVELES	ELEVADORES	ESCALERAS DE EMERGENCIA		SÓTANO		
4	SI X NO	SI X	NO	SI	NO X	
DATOS GENERALES DEL SIMULACRO						
<p style="text-align: center;">HIPÓTESIS</p> SISMO: _____ INCENDIO: <input checked="" type="checkbox"/> _____ MATERIALES PELIGROSOS: _____ FUGA DE GAS: _____ OTRA: _____						
TIPO DE SIMULACRO						
GABINETE: _____ INTEGRAL <input checked="" type="checkbox"/> _____ MACRO: _____ REPLIEGUE: _____ EVACUACIÓN PARCIAL: <input checked="" type="checkbox"/> _____ EVACUACIÓN TOTAL: _____ CON PREVIO AVISO: <input checked="" type="checkbox"/> _____ SIN PREVIO AVISO: _____						
DURACIÓN						
HORA DE INICIO: <u>11:00</u> _____ HORA DE TÉRMINO: <u>11:15</u> _____ TIEMPO REALIZADO EN LA EVACUACIÓN DEL INMUEBLE: <u>1.40 minutos</u> _____						
PERSONAS EVACUADAS						
COMUNIDAD UNIVERSITARIA: <u>60</u> _____ VISITANTES: <u>10</u> _____ PERSONAS CON DISCAPACIDAD: <u>0</u> _____ TOTAL EVACUADAS: <u>70</u> _____						
REALIZACIÓN DEL SIMULACRO						
SISTEMA DE ALERTAMIENTO UTILIZADO TIMBRE: _____ SIRENA: _____ SILBATO: <input checked="" type="checkbox"/> _____ CAMPANA: _____ MEGAFÓNO: _____ VOCEO: _____ OTRO: _____						
BRIGADAS INTERNAS QUE PARTICIPARON						



FORMATO DE EVALUACIÓN DE SIMULACROS



PRIMERIO AUXILIOS: EVACUACIÓN Y REPLIEGUE: _____ MULTIFUNCIONAL: _____

COMBATE DE INCENDIOS: BÚSQUEDA Y RESCATE: _____ OTRA: CIPC _____

¿CUENTA CON EQUIPO DE IDENTIFICACIÓN? SÍ: NO: _____

EQUIPO E INSTALACIONES DE EMERGENCIA UTILIZADOS

HIDRANTES: _____ EXTINTORES: BOTIQUINES: _____ NINGUNO: _____

OTROS: _____

COMISIÓN LOCAL DE SEGURIDAD

Nombre y firma

DR. VICENTE JESÚS HERNÁNDEZ ABAD
RESPONSABLE DE LA COMISIÓN LOCAL DE SEGURIDAD

SELO DE LA ENTIDAD O DEPENDENCIA
DIRECCION



OBSERVACIONES

Simulacro de Incendio en Biblioteca de Campus I.

TESTIGO FOTOGRÁFICO

