INMUEBLE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_PISO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NOMBRE DEL JEFE DE PISO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FECHA DEL SIMULACRO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

HORA PROGRAMADA DEL SIMULACRO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_HRS.

TIEMPO DE REALIZACIÓN DEL SIMULACRO DESDE EL INICIO HASTA LA INTEGRACIÓN A LAS ACTIVIDADES:

HORA DE INICIO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ HORA DE TERMINACIÓN\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ TIEMPO TOTAL\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

NÚMERO DE PARTICIPANTES ACTIVOS (HOMBRES):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(MUJERES):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NÚMERO DE PARTICIPANTES NO ACTIVOS (HOMBRES):\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ (MUJERES):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NÚMERO DE PERSONAS QUE NO RESPETARON MEDIDAS CONTRA COVID – 19: (H)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(M)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

NÚMERO DE PERSONAS CON SÍNTOMAS COVID -19: (H)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(M)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ANTES** | **SI** | **NO** |
| ¿Fue puntual y completa la asistencia del CIPC-Z? |  |  |
| ¿El CIPC-Z porta identificación para simulacro? |  |  |
| ¿Se brindó la información por parte del CIPC-Z a todo el piso? |  |  |
| **DURANTE** | **SI** | **NO** |
| ¿La realización del simulacro fue a la hora indicada? |  |  |
| ¿El sistema de alerta fue escuchado por todo el personal? |  |  |
| ¿El personal reaccionó de forma rápida ante la activación del sistema de alerta? (sonido local, alarma o silbato). |  |  |
| ¿El personal desalojó y/o replegó el inmueble de manera ordenada, rápida y segura? |  |  |
| ¿En el desalojo por las escaleras se presentó algún contratiempo?(Obstrucción, caídas, aglomeraciones, etc.) |  |  |
| ¿Permanecieron personas en las oficinas, baños, bodegas, etc.? |  |  |
| **El personal sale del inmueble:** |
| * Fumando.
 |  |  |
| * Bromeando.
 |  |  |
| * Apático.
 |  |  |
| * Distraído.
 |  |  |
| * Nervioso.
 |  |  |
| * Participativo.
 |  |  |
| ¿El personal sigue las rutas de evacuación establecidas? |  |  |
| ¿El personal llegó a la zona de menor riesgo sin problemas? |  |  |
| **DESPUÉS** | **SI** | **NO** |
| ¿La CIPC-Z realizo el censo del personal a su cargo? |  |  |
| ¿Se presentaron daños a personas? |  |  |
| ¿Se presentaron daños a bienes durante la evacuación del personal? |  |  |
| ¿El restablecimiento de actividades se realizó en el tiempo acordado? |  |  |

INMUEBLE: PISO: .

NOMBRE DEL RESPONSABLE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

FECHA DEL SIMULACRO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

HORA PROGRAMADA DEL SIMULACRO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_HRS.

TIEMPO DE REALIZACIÓN DEL SIMULACRO DESDE EL INICIO HASTA LA INTEGRACIÓN A LAS ACTIVIDADES:

HORA DE INICIO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ HORA DE TERMINACIÓN\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ TIEMPO TOTAL\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

NÚMERO DE PARTICIPANTES ACTIVOS (HOMBRES):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (MUJERES):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

NÚMERO DE PARTICIPANTES NO ACTIVOS (HOMBRES):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (MUJERES):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NÚMERO DE PERSONAS QUE NO RESPETARON MEDIDAS CONTRA COVID – 19: (H)\_\_\_\_\_\_\_\_(M)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

NÚMERO DE PERSONAS CON SÍNTOMAS COVID -19: (H)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(M)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ANTES** | **SI** | **NO** |
| ¿Fue puntual y completa la asistencia del CIPC-Z? |  |  |
| ¿El CIPC-Z porta identificación para simulacro? |  |  |
| ¿Se brindó la información por parte del CIPC-Z a todo el piso? |  |  |
| **DURANTE** | **SI** | **NO** |
| ¿La realización del simulacro fue a la hora indicada? |  |  |
| ¿El sistema de alerta fue escuchado por todo el personal? |  |  |
| ¿El personal reaccionó de forma rápida ante la activación del sistema de alerta? (sonido local, alarma o silbato). |  |  |
| ¿El personal desalojó y/o replegó el inmueble de manera ordenada, rápida y segura? |  |  |
| ¿En el desalojo por las escaleras se presentó algún contratiempo?(Obstrucción, caídas, aglomeraciones, etc.) |  |  |
| ¿Permanecieron personas en las oficinas, baños, bodegas, etc.? |  |  |
| **El personal sale del inmueble:** |
| * Fumando.
 |  |  |
| * Bromeando.
 |  |  |
| * Apático.
 |  |  |
| * Distraído.
 |  |  |
| * Nervioso.
 |  |  |
| * Participativo.
 |  |  |
| ¿El personal sigue las rutas de evacuación establecidas? |  |  |
| ¿El personal llegó a la zona de menor riesgo sin problemas? |  |  |
| **DESPUÉS** | **SI** | **NO** |
| ¿La CIPC-Z realizo el censo del personal a su cargo? |  |  |
| ¿Se presentaron daños a personas? |  |  |
| ¿Se presentaron daños a bienes durante la evacuación del personal? |  |  |
| ¿El restablecimiento de actividades se realizó en el tiempo acordado? |  |  |