Señor observador, le invitamos diligenciar verazmente el siguiente formato con el fin de identificar y corregir los inconvenientes que se puedan presentar en una emergencia real. Gracias.

Nombre: Teléfono: ext.

Fecha: Día/Mes/Año Hora: Día de la semana:

Tipo de Evento:

Ubicación o área a evaluar:

Control de Actividades:

Valore marcando con X en las casillas de 1 a 5 o con no aplica (N/A) cada uno de los siguientes conceptos, siendo 1 muy deficiente y 5 muy sobre saliente, si tiene alguna observación regístrela al final de la tabla.

**1. BRIGADISTAS**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CONCEPTO** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **N/A** |
| Coordinación entre el grupo |  |  |  |  |  |  |
| Presencia en el punto de encuentro |  |  |  |  |  |  |
| Identificación personal |  |  |  |  |  |  |
| Atención de lesionados |  |  |  |  |  |  |
| Verificación sitios ocultos |  |  |  |  |  |  |
| Capacidad para atender inquietudes y orientar |  |  |  |  |  |  |
| Coordinación de las personas a evacuar |  |  |  |  |  |  |
| Orientación frente a la evacuación |  |  |  |  |  |  |
| Acatamiento a las instrucciones del plan (evitar reingreso, últimos en salir, enunciar consignas, etc.) |  |  |  |  |  |  |
| Conocimiento de las rutas y sitios de reunión |  |  |  |  |  |  |
| Control sobre el personal existente en el área |  |  |  |  |  |  |
| Control sobre el personal del área en el sitio de reunión |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Cantidad de personas evacuadas |  |
| Cantidad de personas NO Evacuadas |  |

**2. PERSONAL**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CONCEPTO** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **N/A** |
| Acatamiento de instrucciones |  |  |  |  |  |  |
| Oportunidad y agilidad en la evacuación |  |  |  |  |  |  |
| Identificación de las rutas y sitios de reunión |  |  |  |  |  |  |
| Comportamiento en la evacuación |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Cantidad de personas lesionadas |  |
| Cantidad de personas incapacitadas |  |

**3. ASPECTOS GENERALES**

3.1 Señalización: Clara: \_\_\_ Confusa: \_\_\_ No hay: \_\_\_

3.2 Alarma (Pito o Timbre):Fuerte: \_\_\_ Débil: \_\_\_ No se escuchó: \_\_\_

3.3 Rutas de evacuación:

Suficientes: Si: \_\_\_ No: \_\_\_

Libre de obstáculos Si: \_\_\_ No: \_\_\_

Pertinencia de la ruta: Buena: \_\_\_ Regular: \_\_\_ Mala: \_\_\_

Identificación: Buena: \_\_\_ Regular: \_\_\_ Mala: \_\_\_

3.4 Punto de Reunión Final

Fácil de Identificar: Si: \_\_\_ No: \_\_\_

Se verifica la lista: Si: \_\_\_ No: \_\_\_

¿Estrecho? Si: \_\_\_ No: \_\_\_

¿Peligroso? Si: \_\_\_ No: \_\_\_

3.5 Control de Tiempos:

Ubique en el espacio que corresponda el tiempo que transcurre según la actividad:

*Notificación :*  Hora de Inicio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Quien la hace: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Cadena de Llamadas:* Hora de Inicio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Hora de finalización: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. OBSERVACIONES

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

5. RECOMENDACIONES:

- Lleve permanentemente la escarapela que lo identifica como OBSERVADOR

- Finalizado el simulacro haga llegar el presente informe a la Gerencia Administrativa – Recursos Físicos