|  |  |
| --- | --- |
| **DATOS GENERALES** | |
| Razón Social | MD CONSTRUCCION ARQUITECTONICA SA DE CV |
| Nombre comercial | MD CONSTRUCCION ARQUITECTONICA |
| RFC | MCA150825M23 |
| Calle | PASEO OPERA |
| No Exterior e Interior | 2 OFICINA 310 N. 3 |
| Colonia y/o Barrio | TOWN CENTER LOMAS DE ANGELOPOLIS II |
| Código Postal | 72830 |
| Municipio | SAN ANDRES CHOLULA |
| Estado | PUEBLA |
| Giro comercial | CONSTRUCCIONES DE INGENIERIA CIVIL U OBRA PESADA |
| Descripción de actividades |  |
| Teléfono |  |
| Correo electrónico |  |
| Días | LUNES A VIERNES |
| Horario | 09:00 A 19:00 HORAS |
| Antigüedad del inmueble | 11 AÑOS |
| Inicio de Operaciones | 2015-08-15 |
| No. de Edificios | 1 |
| No. de niveles | 1 |
| No. Accesos | 1 |
| No. Salidas de Emergencia | 2 |
| No. Escaleras | 1 |
| No. Escaleras de Emergencia | 1 |
| Estacionamiento | 4 CAJONNES |
| Superficie total del terreno | 222.56 M2 |
| Superficie total construida | 222.56 M2 |
| **POBLACIÓN** | |
| Representante Legal | ARTURO LOPEZ LOPEZ |
| Responsable de Programa Interno de Protección Civil | MARIELA BARRIO GARCIA |
| Población flotante | Visitantes: 10 - Proveedores: 10 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **POBLACIÓN FIJA** | | |
| **HOMBRES** | **MUJERES** | **TOTAL** |
|  |  |  |

**ACTA CONSTITUTIVA PARA LA FORMACIÓN E INTEGRACIÓN DE LA UNIDAD INTERNA DE PROTECCIÓN CIVIL**

Siendo las **\_\_\_\_\_\_\_** horasdel día **\_\_\_\_\_\_\_** del mes de **ABRIL** del año **2025** en el Municipio de **SAN ANDRES CHOLULA**; del Estado de **PUEBLA**  se reúnen en el inmueble ubicado en, **PASEO OPERA #2 OFICINA 310 N. 3 COL. TOWN CENTER LOMAS DE ANGELOPOLIS II** con el objeto de integrar formalmente, la **UNIDAD INTERNA DE PROTECCIÓN CIVIL** del inmueble denominado. **MD CONSTRUCCION ARQUITECTONICA SA DE CV, MD CONSTRUCCION ARQUITECTONICA** de conformidad con las siguientes manifestaciones:

1. Con fundamento en la Ley Orgánica de la Administración Pública del municipio mencionado en el párrafo anterior. La Ley del Sistema Estatal de Protección Civil, su Reglamento y los términos de referencia, así como el Sistema Municipal de Protección Civil, para el municipio anteriormente mencionadose crea la **UNIDAD INTERNA DE PROTECCIÓN CIVIL** del inmueble citado anteriormente.

2. La finalidad de la **UNIDAD INTERNA DE PROTECCIÓN CIVIL**, del inmueble mencionado con anterioridades ser el órgano operativo cuyo ámbito de acción se circunscribe a las instalaciones mencionadas con anterioridady que tiene la responsabilidad de desarrollar y dirigir las acciones de Protección Civil, así como elaborar, implementar, coordinar y operar el PIPC y sus correspondientes programas de prevención, auxilio y restablecimiento con el objeto de prevenir o mitigar los daños que puedan ocasionar los desastres o siniestros a su personal, patrimonio y/o entorno y dentro de la construcción.

La **UNIDAD INTERNA DE PROTECCIÓN CIVIL** queda integrada por las siguientes asignaciones:

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **COORDINADOR DE LA UIPC** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **SUPLENTE DE LA UIPC** |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **RESPONSABLE DE LA BRIGADA DE PRIMEROS AUXILIOS** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **SUPLENTE DE LA BRIGADA DE PRIMEROS AUXILIOS** |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **RESPONSABLE DE LA BRIGADA DE PREVENCIÓN Y COMBATE CONTRA INCENDIOS** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **SUPLENTE DE LA BRIGADA DE PREVENCIÓN Y COMBATE CONTRA INCENDIOS** |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **RESPONSABLE DE LA BRIGADA DE EVACUACIÓN DE INMUEBLES** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **SUPLENTE DE LA BRIGADA DE EVACUACIÓN DE INMUEBLES** |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **RESPONSABLE DE LA BRIGADA DE BÚSQUEDA Y RESCATE** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **SUPLENTE DE LA BRIGADA DE BÚSQUEDA Y RESCATE** |

**De conformidad con los preceptos legales aplicables, el desempeño de esta UIPC no significa nuevo nombramiento o cambio de las condiciones de la relación laboral con la dependencia, por considerarse una obligación para la comunidad, sin representar remuneración alguna.**

La **UNIDAD INTERNA DE PROTECCIÓN CIVIL** tendrá las atribuciones y funciones señaladas en los términos de referencia para la elaboración del Programa Interno de Protección Civil.

Leído el presente documento firman al calce los que en él intervienen de conformidad para los fines y efectos legales siendo las \_\_\_\_\_\_ horas del día \_\_\_\_\_\_ del mes de **febrero** del año **2025**.

**CÉDULA DE EVALUACIÓN PARA SIMULACROS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **24** | **ABRIL** | **2025** |

DATOS GENERALES DEL INMUEBLE FECHA:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre, denominación o razón social: \_MD CONSTRUCCION ARQUITECTONICA\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | |
| Giro o actividad productiva principal del establecimiento: \_CONSTRUCCIONES DE INGENIERIA CIVIL U OBRA PESADA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | |
| Dirección del establecimiento o inmueble: \_\_PASEO OPERA #2 OFICINA 310 N. 3 Col. TOWN CENTER LOMAS DE ANGELOPOLIS II\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | |
| El inmueble cuenta con: | | | Estacionamiento ● Sí  No | | | | | | Elevadores  Sí ● No | | |
| Niveles | | | Escaleras de emergencia | | | | | | | Helipuerto | |
| Sótanos Superiores | | |  Sí ● No | | | | | | |  Sí ● No | |
|  | 1 | | Capacidad: | | 4 CAJONNES | | | | |  Abierto Acomodo | |
| Número de trabajadores por turno: | | | | | | | Número de población diaria: | | | | Total, de población participante |
| Matutino | | Vespertino Nocturno Otro | | | | | Usuarios | Proveedores | | |
| 23 | |  | |  | |  | 10 | 10 | | | 23 |

1. **DATOS GENERALES DEL SIMULACRO**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Hipótesis planteada: | | | Presenta documento: SI ● NO  | | | |
|       Otra: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Sismo Incendio Huracán Amenaza de bomba Emergencia medica | | | | | | |
| Tipo de simulacro: ● Individual  Integral  Macro ● Con previo aviso  Sin previo aviso | | | | | | |
| Acciones:        Repliegue Evacuación parcial Evacuación total Sofocación de fuego Primeros auxilios | | | | | | |
| Difusión del simulacro | | ● Sí | | |  No | |
| ¿A quién? ●     Empleados Usuarios y visitantes Vecinos Autoridades e instituciones  ¿A través de qué medios? \_\_\_\_\_\_\_\_\_Voceo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | |
| Duración del simulacro | Hora de inicio: | 13:00 | | Hora de término: | | 13:05 |
| Tiempo realizado en la evacuación del inmueble | | 1 min | | Duración total del ejercicio: | | 5 min |
| Personas evacuadas: Empleados | | 23 | | Visitantes | | -- |

1. **REALIZACIÓN DEL SIMULACRO**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Sistema de alertamiento utilizado | | O Timbre |  Sirena | | |  |  | |  |
|  Silbato | | O Campana |  Megáfono | | |  | Voceo | |  |
| ¿Se instaló punto de reunión? | | ● Sí |  No | Señalizado: | |  | Sí |  | No |
| ¿Se instaló puesto de mando? | |  Sí | ● No | Señalizado: | |  | Sí | ● | No |
| ¿Se instaló puesto de primeros auxilios? | |  Sí | ● No | Señalizado: | |  | Sí | ● | No |
| ¿Se aplicó el plan de Alertamiento? | | ● Sí |  No | ¿Emergencia? | | ● | Sí |  | No |
| ¿Evaluación de daños? |  Sí | ● No | ¿Vuelta a la normalidad? | |  | ● | Sí |  | No |

|  |  |
| --- | --- |
| ¿Se llevó a cabo la verificación del personal evacuado? SI ● NO  | ¿Se realizó reunión de evaluación? SI ● NO  |
| ¿Quiénes participaron?  Autoridades institucionales ● Brigadistas   Observadores  Instituciones de apoyo  Otros | |
| Brigadas internas que participaron: ●    Combate de Incendios Primeros auxilios Evacuación de inmuebles Combate de incendios   Búsqueda y rescate  Otra ¿Cuentan con equipo de identificación? SI  NO ● | |
| Equipos e instalaciones de emergencia utilizados:  Hidrantes ● Extintores  Botiquines   Equipo de protección personal  Escaleras de emergencia  Ambulancia institucional  Otros | |
| Instituciones de apoyo que se presentaron:  Seguridad pública  Cruz Roja  SUMA  Bomberos | |
|  Protección civil ● Otras:\_\_\_\_\_Ninguna\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tiempo de respuesta: |  |
| Procedimiento de alertamiento:  **SE REALIZA SIMULACRO EN BASE A LA HIPÓTESIS PLANTEADA, UTILIZANDO MEDIOS, RECURSOS MATERIALES Y HUMANOS, FOMENTANDO LA PARTICIPACIÓN E INTEGRACIÓN DEL PERSONAL SIN INCIDENTES.** | |

1. **EVALUACIÓN**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Descripción** | **B** | **R** | **M** | **Descripción** | **B** | **R** | **M** |
| Ubicación de las zonas de menor riesgo | **✔️** |  |  | Procedimiento para el plan de emergencia | **✔️** |  |  |
| Ubicación del punto de reunión externo | **✔️** |  |  | Procedimiento para la evaluación de daños |  |  |  |
| Condiciones de las rutas de evacuación | **✔️** |  |  | Procedimiento para la vuelta a la normalidad | **✔️** |  |  |
| Localización de las salidas de emergencia | **✔️** |  |  | Participación de los mandos medios y superiores | **✔️** |  |  |
| Condiciones de las salidas de emergencia | **✔️** |  |  | Actuación de los jefes de piso | **✔️** |  |  |
| Procedimiento para el plan de alertamiento | **✔️** |  |  | Actuación de los brigadistas | **✔️** |  |  |
| Procedimiento para la evacuación del inmueble | **✔️** |  |  | Comportamiento de los empleados y visitantes | **✔️** |  |  |
| Tiempo de evacuación del inmueble | **✔️** |  |  | Coordinación con los grupos externos | **✔️** |  |  |

1. **COMENTARIOS**

|  |
| --- |
| **SE REQUIERE MEJORAR LOS TIEMPOS DE RESPUESTA EN LA ACTIVACIÓN DE LA EMERGENCIA Y EN EL ACTUAR DE LAS BRIGADAS PARA LA CONTENCIÓN DEL SINIESTRO** |

**CONCLUIDO EL EJERCICIO, FIRMAN AL CALCE LOS PRESENTES:**

|  |  |
| --- | --- |
| COORDINADOR DE LA UIPC | |
|  |  |
| POR PARTE DEL PERITO ACREDITADO EN MATERIA DE PROTECCIÓN CIVIL | |
| NOÉ MORA RAMÍREZ |  |

**CRONOGRAMA ANUAL DE ACTIVIDADADES DE UIPC 2025 - 2026**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ACTIVIDADES** | **P/R** | **FEB** | **MAR** | **ABR** | **MAY** | **JUN** | **JUL** | **AGO** | **SEP** | **OCT** | **NOV** | **DIC** | **ENE** |
| INTEGRACIÓN DE LA UNIDAD INTERNA DE PROTECCIÓN CIVIL | P |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| R |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ELABORACIÓN DE DIRECTORIOS INTERNOS Y EXTERNOS | P |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| R |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ELABORACIÓN DE INVENTARIO DE RECURSOS MATERIALES | P |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| R |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ELABORACIÓN DE ANALISIS DE RIESGOS INTERNOS Y EXTERNOS | P |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| R |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| REVISIÓN Y COLOCACIÓN DE SEÑALETICA REQUERIDA | P |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| R |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| REVISIÓN DE MÉTODO DE ALERTAMIENTO | P |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| R |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| REVISIÓN DE EQUIPOS CONTRAINCENDIO | P |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| R |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| REVISIÓN DE BOTIQUÍN DE PRIMEROS AUXILIOS | P |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| R |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| CAPACITACIÓN A LOS INTEGRANTES DE LA UNIDAD INTERNA DE PROTECCIÓN CIVIL | P |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| R |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| DISTRIBUCIÓN DE MATERIAL IMPRESO PARA LA DIFUCIÓN DEL PROGRAMA INTERNO DE PROTECCIÓN CIVIL. | P |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| R |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| REALIZACIÓN DE SIMULACROS | P |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| R |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| PÓLIZA DE SEGURO CON RESPONSABILIDAD CIVIL | P |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| R |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **NOMBRE Y FIRMA**  **COORDINADOR DE LA UIPC** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **NOÉ MORA RAMÍREZ**  **PERITO ACREDITADO** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CRONOGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO** | | | | | | | | | | | | | | |
| **INSTALACIONES ELÉCTRICAS** | | | **F** | **M** | **A** | **M** | **J** | **J** | **A** | **S** | **O** | **N** | **D** | **E** |
| Realizar inspecciones periódicas a las instalaciones eléctricas por personal capacitado. | | **P** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **R** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Las líneas eléctricas se deberán tener perfectamente identificadas y señaladas según su voltaje e intensidad conforme a la normatividad vigente. | | **P** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **R** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Rotular los interruptores indicando su voltaje, y área que energiza (Estos deben de estas Señalizados). | | **P** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **R** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Evitar tener instalaciones eléctricas improvisadas (Provisionales). | | **P** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **R** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Se deben revisar la toma de corriente, apagadores, clavijas, etc., del inmueble, proporcionando mantenimiento preventivo o correctivo. | | **P** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **R** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Los tableros de control deben ser revisados. | | **P** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **R** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| El equipo que genere electricidad estática deberá estar conectado a tierra. | | **P** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **R** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Planta de emergencia. | | **P** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **R** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **INSTALACIONES HIDRÁULICAS Y SANITARIAS** | | | **F** | **M** | **A** | **M** | **J** | **J** | **A** | **S** | **O** | **N** | **D** | **E** |
| Revisión periódica de las condiciones generales de las instalaciones de suministro de agua. | | **P** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **R** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Revisión del funcionamiento de los sanitarios. | | **P** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **R** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Limpieza del drenaje (desazolve del drenaje del inmueble). | | **P** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **R** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Pintar las tuberías de acuerdo al código de colores. | | **P** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **R** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **EQUIPOS DE SEGURIDAD SISTEMA DE ALARMA** | |  | **F** | **M** | **A** | **M** | **J** | **J** | **A** | **S** | **O** | **N** | **D** | **E** |
| Condiciones físicas. | | **P** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **R** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **EXTINTORES** | |  | **F** | **M** | **A** | **M** | **J** | **J** | **A** | **S** | **O** | **N** | **D** | **E** |
| Verificar que esté disponible, operable completamente cargado. | | **P** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **R** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Comprobar la buena accesibilidad, el buen estado aparente de conservación, los seguros, los precintos de seguridad, las inscripciones, la manguera, etc. | | **P** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **R** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Se comprueba el estado de carga del extintor (peso y presión) y el estado de todas las partes mecánicas (boquilla, válvulas, manguera, etc.). | | **P** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **R** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **DETECTORES DE HUMO** | |  | **F** | **M** | **A** | **M** | **J** | **J** | **A** | **S** | **O** | **N** | **D** | **E** |
| Que el panel de control indique funcionamiento normal. | | **P** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **R** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Limpieza según recomendaciones del fabricante. | | **P** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **R** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Reemplazo de baterías según recomendaciones del fabricante. | | **P** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **R** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **LÁMPARAS DE EMERGENCIA** | |  | **F** | **M** | **A** | **M** | **J** | **J** | **A** | **S** | **O** | **N** | **D** | **E** |
| Condiciones físicas. | | **P** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **R** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  NOMBRE Y FIRMA  RESPONSABLE DEL INMUEBLE | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  NOÉ MORA RAMÍREZ  PERITO ACREDITADO | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CRONOGRAMA ANUAL DE SIMULACROS 2025** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ACTIVIDAD** | | **FEB** | **MAR** | **ABR** | **MAY** | | **JUN** | **JUL** | **AGOS** | **SEP** | **OCT** | **NOV** | **DIC** | **ENE** |
| INCENDIOS | **P** |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **R** |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| SISMOS | **P** |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **R** |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| EMERGENCIA MÉDICA | **P** |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **R** |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  NOMBRE Y FIRMA  COORDINADOR DE LA UIPC | | | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  NOÉ MORA RAMÍREZ  PERITO ACREDITADO | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CRONOGRAMA ANUAL DE CAPACITACIÓN 2025** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ACTIVIDAD** | | **FEB** | **MAR** | **ABR** | **MAY** | | **JUN** | **JUL** | **AGOS** | **SEP** | **OCT** | **NOV** | **DIC** | **ENE** |
| PREVENCIÓN Y COMBATE DE INCENDIOS | **P** |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **R** |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| EVACUACIÓN DE INMUEBLES | **P** |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **R** |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| PRIMEROS AUXILIOS | **P** |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **R** |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| BÚSQUEDA Y RESCATE | **P** |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **R** |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  NOMBRE Y FIRMA  COORDINADOR DE LA UIPC | | | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  NOÉ MORA RAMÍREZ  PERITO ACREDITADO | | | | | | | | |

**BITACORA DE REVISIÓN DE MÉTODO DE ALERTAMIENTO**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SISTEMA DE ALERTAMIENTO CON EL QUE CUENTA EL INMUEBLE** | **CARACTERISTICAS A REVISAR** | | **BIEN** | **MAL** | **OBSERVACIONES** |
| **Imagen que contiene aparato, secadora, altavoz  Descripción generada automáticamenteMEGÁFONO** | * **BATERÍAS** * **COLOCADO EN LUGAR ASIGNADO** * **PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO** | |  |  |  |
| **SILBATO**  **Imagen que contiene silbato, música  Descripción generada automáticamente** | * **COLOCADO EN LUGAR ASIGNADO** * **LIBRE DE SUCIEDAD Y POLVO** | |  |  |  |
| **CHICHARRA** | * **CONECTADA A LA CORRIENTE** * **PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO** | |  |  |  |
| **CAMAPANA**  **Un dibujo de una cara feliz  Descripción generada automáticamente con confianza baja** | * **COLOCADA EN LUGAR ASIGNADO** * **PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO** | |  |  |  |
| **SASMEX**  Alerta sísmica: cómo funciona en tu celular | MARCA México | * **CONECTADA A CORREINTE ALTERNA** * **PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO** | |  |  |  |
| Imagen que contiene interior, artículos, tabla, teléfono  Descripción generada automáticamente**SIRENA** | * **CONECTADA A CORRIENTE ALTERNA** * **PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO** * **BOTONERAS DE ACTIVACIÓN** | |  |  |  |
| **Diagrama  Descripción generada automáticamenteBOTÓN DE PANICO** | * **COLOCADO EN LUGAR ASIGNADO** * **BATERIAS DE REPUESTO** * **PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO** | |  |  |  |
| **ALARMA DE INCENDIO**  **Interfaz de usuario gráfica, Aplicación  Descripción generada automáticamente** | * **CONECTADA A CORRIENTE ALTERNA** * **PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO** * **BOTONERAS DE ACTIVACIÓN** | |  |  |  |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **NOMBRE Y FIRMA**  **COORDINADOR DE LA UIPC** | | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **NOÉ MORA RAMÍREZ**  **PERITO ACREDITADO** | | | |

**BITACORA DE REVISIÓN A EQUIPOS CONTRAINCENDIOS (EXTINTORES)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **EMPRESA:** | **COORDINADOR DE LA UIPC:** | **FECHA:** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **POR EVALUAR** | **SI** | **NO** | **OBSERVACIONES** |
| **EXTINTOR LIBRE DE OBSTÁCULOS** | **✔️** |  |  |
| **IDENTIFICACIÓN DEL EXTINTOR LEGIBLE** | **✔️** |  |  |
| **ARGOLLA DE SEGURIDAD** | **✔️** |  |  |
| **MANÓMETRO EN ZONA VERDE** | **✔️** |  |  |
| **FECHA DE RECARGA VIGENTE** | **✔️** |  |  |
| **PINTURA EN BUEN ESTADO** | **✔️** |  |  |
| **EXTINTOR GOLPEADO, OXIDADO O PRESENTA ALGUN DAÑO** |  | **✔️** |  |
| **MANGUERA EN BUEN ESTADO Y OPERABLE** | **✔️** |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **AGENTE EXTINGUIDOR** | **ÚLTIMA RECARGA** | **E** | **F** | **M** | **A** | **M** | **J** | **J** | **A** | **S** | **O** | **N** | **D** | **OBSERVACIONES** | **TOTAL** |
| **PQS** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **CO2** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **H2O** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **AFFF** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **K** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Imagen que contiene pájaro, ave, flor, árbol

Descripción generada automáticamenteDiagrama

Descripción generada automáticamente

Tabla

Descripción generada automáticamente

**CRONOGRAMA DE VISITAS DEL PERITO**

**Actividades de seguimiento y verificación para la correcta implementación del**

**Programa Interno de Protección Civil**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Actividad** | **Periodo de Realización 2025** | | | | | | | | | | | | **Resultado** | **Observaciones** |
| **F** | **M** | **A** | **M** | **J** | **J** | **A** | **S** | **O** | **N** | **D** | **E** |
| 1. Visita de inspección para realizar el análisis de riesgos del inmueble. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Obtener información pertinente para la elaboración del Programa interno de Protección Civil fecha: | Sin observaciones |
| 2. Seguimiento y Verificación del PIPC |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Recorrido para realizar verificación a los equipos de seguridad. |  |
| 3. Seguimiento y Verificación del PIPC |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Capacitación del personal en uso y manejo de extintores |  |
| 4. Seguimiento y Verificación del PIPC |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Capacitación de Brigadistas multifuncional. |  |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **NOMBRE Y FIRMA COORDINADOR DE LA UIPC** | | | | | | | | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **NOÉ MORA RAMÍREZ PERITO ACREDITADO** | | | | | | |