

# ANEXOS

## 1. MODELO DE FICHA TÉCNICA DE SIMULACRO O SIMULACION

### FICHA TECNICA DE SIMULACIONES O SIMULACROS

#### NOMBRE DEL EJERCICIO

Escriba aquí el nombre con el que se identificará el simulacro, incluyendo el nombre del municipio. Ej: SIMULACRO DE SISMO EN EL MUNICIPIO DE ROBLES

#### PERTINENCIA

Escriba por qué es importante realizar el simulacro, cual es la necesidad que lo genera.

#### PROPOSITO

Escriba en un párrafo corto qué se espera lograr con el simulacro

#### OBJETIVOS

Escriba los objetivos específicos que se plantean para el simulacro. Recuerde que los objetivos deben ser medibles, alcanzables y observables, y en su redacción deben iniciar con un verbo en infinitivo (fortalecer, probar, medir, aumentar, etc.)

#### ALCANCE

Escriba cual es el alcance del simulacro

#### RESPONSABLE DEL EJERCICIO

**NOMBRE** Escriba el nombre completo

**ENTIDAD** Escriba la entidad a la que pertenece

**TELEFONOS** Fijo y celular

**E-MAIL** Institucional y personal

#### CARACTERISTICAS DEL EJERCICIO (marque con una "X")

##### TIPO DE EJERCICIO

Simulación  Simulacro

##### NIVEL DE INFORMACION

Avisado  No Avisado

##### COBERTURA

Parcial  Total

##### ALCANCE

Específico  General

##### COMPLEJIDAD

Simple  Complejo  Multiescenario

**LUGAR** Escriba el lugar de realización del simulacro, si se contemplan varios lugares, escriba aquí dónde quedará la sala de crisis

**FECHA** Escriba fecha de realización del simulacro, sin son varios días indique el inicio y fin del mismo

**HORA INICIO** Hora de inicio del simulacro

**HORA FINAL** Hora de finalización del simulacro

**DURACION TOTAL ESTIMADA** Escriba duración total en horas

#### EVENTO A SIMULAR

Sismo  Incendio Estructural  Incendio Forestal  Inundación  Fenómeno de Remoción en Masa

Tsunami  Ciclón tropical  Accidente Aéreo  Erupción Volcánica  Otros, ¿Cuáles? \_\_\_\_\_

**Descripción del evento y contexto del escenario global:** breve descripción del tipo de fenómeno, hora y fecha del fenómeno y lugar de ocurrencia, generación de otros eventos asociados.

#### ESCENARIOS A SIMULAR

Alojamientos Temporales  Agua y Saneamiento  Salvamento Acuático  APH y Salud  Búsqueda y Rescate

Evacuación  Incendio Forestal  Incendio Estructural  Otro, ¿Cuál? \_\_\_\_\_

#### POBLACION OBJETIVO

Comunidad  Colegios  Industria y Comercio  CMGRD  Otro, ¿Cuál? \_\_\_\_\_

#### META DE EVACUACION

**COMUNIDAD URBANA**

**COMUNIDAD RURAL**

**INSTITUCIONES EDUCATIVAS**

**ENTIDADES PUBLICAS**

**COMERCIO**

**HOTELES**

**INSTITUCIONES DE SALUD**

**2. MODELO DE PLAN DE TRABAJO**

**PLAN DE TRABAJO PARA PLANIFICACION DE SIMULACROS (Anexar cronograma)**

**NOMBRE DEL EJERCICIO**

Escriba aquí el nombre con el que se identificará el simulacro. Ej: SIMULACRO DE SISMO EN EL MUNICIPIO DE ROBLES

**RESPONSABLE DEL EJERCICIO**

<b>NOMBRE</b>	Escriba el nombre completo	<b>ENTIDAD</b>	Escriba la entidad a la que pertenece
<b>TELEFONOS</b>	Fijo y celular	<b>E-MAIL</b>	Institucional y personal

**CARACTERISTICAS DEL EJERCICIO (Marque con una "X")**

<b>TIPO DE EJERCICIO</b>		<b>NIVEL DE INFORMACION</b>	
Simulación <input type="checkbox"/>	Simulacro <input type="checkbox"/>	Avisado <input type="checkbox"/>	No Avisado <input type="checkbox"/>

<b>LUGAR</b>	Escriba el lugar de realización del simulacro, si se contemplan varios lugares, escriba aquí dónde quedará la sala de crisis	<b>FECHA</b>	Escriba fecha de realización del simulacro, sin son varios días indique el inicio y fin del mismo
--------------	--	--------------	---

<b>HORA INICIO</b>	Hora de inicio del simulacro	<b>HORA FINAL</b>	Hora de finalización del simulacro	<b>HORA INICIO</b>	Escriba duración total en horas
--------------------	------------------------------	-------------------	------------------------------------	--------------------	---------------------------------

**POBLACION OBJETIVO**

Comunidad  Colegios  Industria y Comercio  CMGRD  Otro, ¿Cuál? \_\_\_\_\_

**ASIGNACION DE FUNCIONES**

**GRUPO ORGANIZADOR**

Nº	NOMBRE	ENTIDAD	CARGO	FUNCIONES	TELEFONO	E-MAIL
1	Liste a todas las personas que	harán parte	de la	organización y planeación	del ejercicio	
2						
3						

**GRUPO CONTROLADOR**

Nº	NOMBRE	ENTIDAD	CARGO	FUNCIONES	TELEFONO	E-MAIL
1	Liste a todas las personas que	harán parte	del control	del ejercicio		
2						
3						

**GRUPO EVALUADOR**

Nº	NOMBRE	ENTIDAD	CARGO	FUNCIONES	TELEFONO	E-MAIL
1	Liste a todas las personas que	evaluarán	el ejercicio			
2						
3						

**RECURSOS NECESARIOS**

Nº	DESCRIPCION	CANTIDAD	RESPONSABLE
1	Liste todos los recursos necesarios para la planeación, montaje, ejecución y evaluación del ejercicio. Incluya los recursos humanos, técnicos, materiales, logístico, etc.		
2			
3			
4			
5			

**ACTIVIDADES ESPECIFICAS**

Nº	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA ESPERADA
1	Liste todas las actividades necesarias para la planeación, montaje, ejecución y	evaluación del ejercicio	
2			
3			
4			





**5. MODELO DE FICHA POR ESCENARIO PARA SIMULACROS**

**FICHA POR ESCENARIO PARA SIMULACROS**

NOMBRE DEL EJERCICIO					
INFORMACION DEL ESCENARIO					
NOMBRE DEL ESCENARIO					
LUGAR DE MONTAJE				FECHA DE ACTIVACION	
HORA INICIO DEL ESCENARIO		HORA FINAL DEL ESCENARIO		DURACION TOTAL ESTIMADA	
RESPONSABLE DEL MONTAJE DEL ESCENARIO					
NOMBRE				CARGO	
TELEFONOS		E-MAIL			
OFICIAL DE SEGURIDAD ASIGNADO					
NOMBRE				CARGO	
TELEFONOS		E-MAIL			
RIESGOS REALES DEL ESCENARIO					
Nº	RIESGO	CONTROL	Nº	RIESGO	CONTROL
1			6		
2			7		
3			8		
4			9		
5			10		
RIESGOS A SIMULAR EN EL ESCENARIO					
1			6		
2			7		
3			8		
4			9		
5			10		
AFECTACION A SIMULAR EN EL ESCENARIO					
VICTIMAS		EDIFICACIONES Y ESTRUCTURAS		MOVILIDAD (TRÁNSITO)	
OTRAS					
1			6		
2			7		
3			8		
4			9		
5			10		
RECURSOS NECESARIOS					
Nº	ITEM	CANT	RESPONSABLE	FECHA	
1					
2					
3					
4					
5					

## 6. MODELO DE PRESUPUESTO

NOMBRE DEL EJERCICIO						
RESPONSABLE DEL EJERCICIO						
NOMBRE				CARGO		
TELEFONOS			E - MAIL			
LUGAR				FECHA		
HORA INICIO			HORA FINAL	DURACION TOTAL ESTIMADA		
LINEAS PRESUPUESTALES						
N°	ITEM	UNIDAD	CANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						

## 7. MODELO PARA ANÁLISIS DE RIESGOS Y PLAN DE CONTINGENCIA

NOMBRE DEL EJERCICIO			
RESPONSABLE DEL EJERCICIO			
NOMBRE			CARGO
TELEFONOS			E - MAIL
LUGAR			FECHA
HORA INICIO			HORA FINAL
		DURACION TOTAL ESTIMADA	
ANALISIS BASICO DE RIESGOS Y ACCIONES DE CONTROL			
N°	RIESGO	CONTROL	RESPONSABLE
1	Agregue los que se consideren necesarios		
2			
3			
4			
PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN EN CODIGO AZUL			
<p>Describe las acciones y/o agregue flujograma</p>			

RECURSOS ASIGNADOS PARA ATENCIÓN EN CÓDIGO AZUL				
HUMANOS				
Nº	NOMBRE	FUNCIÓN	UBICACION	MEDIO CONTACTO
1				
2				
VEHICULOS				
Nº	TIPO	RESPONSABLE	UBICACION	MEDIO CONTACTO
1				
2				
EQUIPAMIENTO				
Nº	ELEMENTO	RESPONSABLE	UBICACION	
1				
2				
OTROS				
Nº	DESCRIPCION	RESPONSABLE	UBICACION	
1				
2				

### 8. MODELO BITÁCORA DE ESCENARIOS (FORMATO PARA CONTROLADORES)

#### BITACORA ESCENARIOS

NOMBRE DEL EJERCICIO									
RESPONSABLE DEL EJERCICIO									
NOMBRE					CARGO				
TELEFONOS				E-MAIL					
LUGAR						FECHA			
HORA INICIO			HORA FINAL			DURACION TOTAL ESTIMADA	<i>En horas</i>		
ACTIVIDADES CLAVE									
Nº	FECHA	HORA	DURACIÓN	MENSAJE	ACCIONES ESPERADAS	RESPONSABLE	¿ACTIVADO?		OBSERVACIONES
							SI	NO	
1									
2									
3									
4									
5									
6									

### 9. MODELO FORMATO DE EVALUACION

EVALUACION DEL SIMULACRO O SIMULACIÓN			
EVALUACION DEL DISEÑO DEL EJERCICIO			
DESCRIPCION	VALORACIÓN		
	REGULAR	BUENA	EXCELENTE
¿Se definieron claramente los objetivos del ejercicio?			
¿Participaron en el diseño las agencias y organizaciones necesarias?			
¿Se definieron claramente las entidades e instituciones necesarias?			

¿Se probó la estrategia de respuesta en el ejercicio?			
¿Se incluyó a la comunidad en el diseño del ejercicio?			
¿Fueron la duración y complejidad adecuada para los eventos actuales?			
<b>EVALUACION DE LA INFORMACIÓN Y CADENA DE LLAMADA</b>			
¿Se documentó apropiadamente la llamada y la información recibida?			
¿Fueron completos y precisos los mensajes y la información?			
¿Se activó el sistema de alerta temprana utilizando el procedimiento apropiado?			
¿Se manejaron los niveles de alerta y la comunidad fue informada?			
¿Sonaron las alarmas a tiempo?			
<b>EVALUACION DE LAS TELECOMUNICACIONES</b>			
¿Tenían todas las entidades el equipo de telecomunicaciones necesario?			
¿Funcionaron los medios y canales de comunicación establecidos?			
¿Se distribuyeron efectivamente los mensajes?			
<b>EVALUACION ENTIDADES OPERATIVAS</b>			
¿Había una clara línea de coordinación y de control?			
¿El personal analizó el lugar para determinar las prioridades?			
¿Se siguieron los procedimientos apropiados para control de riesgos?			
¿Se desarrolló un plan de acción con otras entidades en el lugar?			
¿Se ejecutaron procedimientos apropiados para el escenario de respuesta?			
¿Se usaron los procedimientos para documentar las acciones?			
¿Se mantuvo los reportes de la situación?			
<b>EVALUACION DE LA SEGURIDAD</b>			
¿El personal analizó el lugar para determinar los peligros?			
¿Se aseguró el lugar y los alrededores?			
¿Tenía el personal el equipo de seguridad necesario?			
¿Usó el personal el equipo de seguridad de forma apropiada?			
¿Se utilizó un sistema de responsabilidades para el personal?			
<b>EVALUACION DE SALA DE CRISIS</b>			
¿Se activó la sala de crisis sin retrasos?			
¿Se estableció comunicación con las unidades en el lugar?			
¿Se asignó el personal requerido?			
¿Se usó un procedimiento de coordinación?			
¿Se tomaron las decisiones necesarias?			
¿Se obtuvo los recursos solicitados?			
¿Se proporcionaron las actualizaciones regulares, precisas y frecuentes?			
¿Se usaron los procedimientos para documentar las acciones de las agencias?			
¿Se mantuvieron los reportes de situación?			
¿El coordinador de la sala de crisis se identificó claramente?			
¿Se estableció una estructura de coordinación?			
¿Se estableció un PMU en cada uno de los escenarios?			
¿Se establecieron enlaces entre los CDGRD y CMGRD?			
¿Todas las agencias relevantes tenían representación en los PMU?			
<b>Comentarios:</b>			

--

**10. MODELO FORMATO INFORME FINAL**

**INFORME FINAL DEL SIMULACRO O SIMULACIÓN**

**NOMBRE DEL EJERCICIO**

*Escriba aquí el nombre con el que se identificará el simulacro, incluyendo el nombre del municipio. Ej: SIMULACRO DE SISMO EN EL MUNICIPIO DE ROBLES*

**PROPOSITO**

*El Mismo de la ficha técnica*

**OBJETIVOS**

*Los mismos de la ficha técnica*

**ALCANCE**

*El Mismo de la ficha técnica*

**PROCESO DE PLANIFICACION**

*Realice una breve descripción de cómo se desarrolló el proceso de planificación*

**HERRAMIENTAS DE PLANEACIÓN UTILIZADAS**


**PRINCIPALES LOGROS DEL SIMULACRO**

N°	ACTIVIDAD	PRODUCTO

**POBLACION EVACUADA**

COMUNIDAD URBANA	COMUNIDAD RURAL	INSTITUCIONES EDUCATIVAS	ENTIDADES PUBLICAS	COMERCIO	HOTELES	INSTITUCIONES DE SALUD

**ENTIDADES PARTICIPANTES EN LA OPERACIÓN**

N°	ENTIDAD	GRUPO	UBICACIÓN

**ENTIDADES PARTICIPANTES COMO OBSERVADORES**

N°	ENTIDAD	UBICACIÓN

<b>ENTIDADES PARTICIPANTES COMO EVALUADORES</b>		
<b>N°</b>	<b>ENTIDAD</b>	<b>UBICACIÓN</b>
<b>EVALUACION SUBJETIVA DEL EJERCICIO</b>		
<b>DEBILIDADES</b>		<b>OPORTUNIDADES</b>
•		•
<b>FORTALEZAS</b>		<b>AMENAZAS</b>
•		•
<b>REGISTRO FOTOGRÁFICO</b>		

## 11. MODELO LISTA DE CHEQUEO PREVIA

### LISTA DE CHEQUEO PREVIA

NOMBRE DEL EJERCICIO							
RESPONSABLE DEL EJERCICIO							
NOMBRE				CARGO			
TELEFONOS			E-MAIL				
LUGAR				FECHA			
HORA INICIO			HORA FINAL			DURACION TOTAL ESTIMADA	<i>En horas</i>
ACTIVIDADES CLAVE							
N°	ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE	CUMPLIMIENTO			
				SI	NO	P	
1							
2							
3							
4							
5							
6							

P: pendiente