



**CUERPO DE  
BOMBEROS**  
Santo-Domingo



## PLAN DE CONTINGENCIAS

(Para Permiso Ocasional de Funcionamiento)

### 1.- NOMBRE DEL EVENTO

“ \_\_\_\_\_ ”

FECHA: \_\_\_\_\_

### 2.- INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: \_\_\_\_\_

Punto de Concentración: \_\_\_\_\_

Punto de Llegada: \_\_\_\_\_

Responsable del Evento: \_\_\_\_\_

Hora desde: \_\_\_\_\_ hasta: \_\_\_\_\_

Aforo: \_\_\_\_\_ (número de personas)

Con fines de lucro:

Sin fines de lucro:

### 3.- GEOREFERENCIACIÓN DEL LUGAR (croquis)

#### 4.- IDENTIFICACIÓN DE FACTORES DE RIESGOS PROPIOS DE LA ORGANIZACIÓN

| IDENTIFICACIÓN DE AMENAZAS |                           |    |                                  |       |      |
|----------------------------|---------------------------|----|----------------------------------|-------|------|
| Amenaza                    | ¿Puede afectar al Evento? |    | Nivel de exposición a la amenaza |       |      |
|                            | SI                        | No | Alto                             | Medio | Bajo |
| Sismos                     |                           |    |                                  |       |      |
| Inundaciones               |                           |    |                                  |       |      |
| Deslizamientos             |                           |    |                                  |       |      |
| Erupciones Volcánicas      |                           |    |                                  |       |      |
| Tsunamis                   |                           |    |                                  |       |      |
| Incendios                  |                           |    |                                  |       |      |
| Vientos Fuertes            |                           |    |                                  |       |      |
| Contaminación              |                           |    |                                  |       |      |
| Otros                      |                           |    |                                  |       |      |

#### 5.- IDENTIFICACIÓN DE RECURSOS INTERNOS

| IDENTIFICACIÓN DE RECURSOS INTERNOS |           |    |          |        |      |
|-------------------------------------|-----------|----|----------|--------|------|
| RECURSO                             | Presencia |    | Cantidad | Estado |      |
|                                     | SI        | NO |          | Bueno  | Malo |
| Botiquín de primeros auxilios       |           |    |          |        |      |
| Extintor contra incendios           |           |    |          |        |      |
| Camilla                             |           |    |          |        |      |
| Megáfono                            |           |    |          |        |      |
| Radio a baterías                    |           |    |          |        |      |
| Planta eléctrica                    |           |    |          |        |      |
| Lámparas de emergencia o linternas  |           |    |          |        |      |
| Sala de enfermería                  |           |    |          |        |      |
| Señalización                        |           |    |          |        |      |
| Sistema de alarma                   |           |    |          |        |      |
| Zonas de seguridad                  |           |    |          |        |      |
| Coordinación de Recursos Externos   |           |    |          |        |      |
| Otros                               |           |    |          |        |      |

## 6.- IDENTIFICACIÓN DE RECURSOS EXTERNOS

| IDENTIFICACIÓN DE RECURSOS EXTERNOS  |           |    |        |           |          |          |
|--|-----------|----|--------|-----------|----------|----------|
| RECURSO  | Presencia |    | Nombre | Dirección | Teléfono | Contacto |
|  | SI        | NO |        |           |          |          |
| Centro de Salud  |           |    |        |           |          |          |
| Cuerpo de Bomberos   |           |    |        |           |          |          |
| UPC  |           |    |        |           |          |          |
| Cruz Roja  |           |    |        |           |          |          |
| ECU 911  |           |    |        |           |          |          |
| Medios de Comunicación Social (Prensa, radio y televisión)                       |           |    |        |           |          |          |
| Grupos de Apoyo (Iglesia, líderes comunitarios, seguros campesinos, entre otros) |           |    |        |           |          |          |
| Otros  |           |    |        |           |          |          |

## 7.- RESPONSABLES DEL DESARROLLO E IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN

| REPRESENTANTES DEL COMITÉ                    | NOMBRES |
|--|---------|
| Presidente:                                  |         |
| Coordinador General:                         |         |
| Encargado de Búsqueda, Rescate y Evacuación: |         |
| Encargado de Primeros Auxilios:              |         |
| Coordinador del Orden y Seguridad:           |         |
| Encargado del control de Incendios:          |         |

## 8.- FIRMAS DE RESPONSABILIDAD:

| NOMBRES Y APELLIDOS | CÉDULA | FIRMA | REVISADO CUERPO DE BOMBEROS |
|---------------------|--------|-------|-----------------------------|
|                     |        |       |                             |