



H. AYUNTAMIENTO DE LOS CABOS, B.C.S.  
SECRETARÍA GENERAL MUNICIPAL  
DIRECCIÓN MUNICIPAL DE PROTECCIÓN CIVIL



## SOLICITUD EVALUACIÓN DE SIMULACRO

SAN JOSÉ DEL CABO, B.C.S., A \_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DEL 202\_\_

DIRECTOR(A) MUNICIPAL DE PROTECCION CIVIL  
DEL H. AYUNTAMIENTO DE LOS CABOS, BAJA CALIFORNIA SUR.  
PRESENTE.

El (la) suscrito(a): \_\_\_\_\_ en  
mi carácter de: \_\_\_\_\_,  
del (a): \_\_\_\_\_,  
con domicilio en: \_\_\_\_\_  
número telefónico: \_\_\_\_\_, correo electrónico: \_\_\_\_\_.

Por medio del presente escrito, solicito la evaluación del simulacro de evacuación con hipótesis:  
\_\_\_\_\_

el cual se llevará a cabo en nuestras instalaciones el día: \_\_\_\_ del mes de:

\_\_\_\_\_  
del año: \_\_\_\_\_, a las: \_\_\_\_\_ horas.

Adjunto a la presente copia del simulacro de gabinete.

Sin otro particular de momento, quedo a sus órdenes para cualquier duda o aclaración.

ATENTAMENTE

\_\_\_\_\_  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA



H. AYUNTAMIENTO DE LOS CABOS, B.C.S.  
SECRETARÍA GENERAL MUNICIPAL  
DIRECCIÓN MUNICIPAL DE PROTECCIÓN CIVIL



## SERVICIOS

### NOMBRE DEL SERVICIO:

EVALUACION DE SIMULACRO

### DESCRIPCION

REPRESENTACIÓN Y EJECUCIÓN DE RESPUESTAS DE PROTECCIÓN, QUE REALIZA UN GRUPO DE PERSONAS ANTE LA PRESENCIA DE UNA SITUACIÓN DE EMERGENCIA FICTICIA. EN ÉL SE SIMULAN DIFERENTES ESCENARIOS, LO MÁS APEGADOS A LA REALIDAD, CON EL FIN DE OBSERVAR, PROBAR Y PREPARAR UNA RESPUESTA EFICAZ ANTE POSIBLES SITUACIONES DE DESASTRE

### UNIDAD DONDE SE EFECTÚA LA GESTIÓN:

DIRECCIÓN MUNICIPAL DE PROTECCIÓN CIVIL

### DOMICILIO Y TELÉFONO

CALLE PROLONGACION 5 DE MAYO, COL 8 DE OCTUBRE,  
SAN JOSE DEL CABO, B.C.S.  
TEL. 624 1420067 ADMINISTRATIVO

### USUARIO:

SECTORES PÚBLICO, PRIVADO,  
SOCIAL Y EDUCATIVO

### TIEMPO DE RESPUESTA:

3 DIAS HÁBILES

### DÍAS Y HORARIO DE ATENCIÓN:

DE LUNES A VIERNES DE  
08:00 A 15:00 HORAS

### REQUISITOS Y DOCUMENTOS:

SOLICITUD DE EVALUACION DEL SIMULACRO POR ESCRITO A NOMBRE DEL DIRECTOR(A) MUNICIPAL DE PROTECCIÓN CIVIL, INFORMANDO: NOMBRE, CARGO, DOMICILIO, NÚMERO TELEFÓNICO Y CORREO ELECTRÓNICO DEL SOLICITANTE, DÍA, LUGAR E HIPOTESIS DEL SIMULACRO.  
ANEXAR UNA COPIA SIMPLE DEL SIMULACRO DE GABINETE.

### PROCEDIMIENTO

1. RECEPCIÓN DE SOLICITUD EN OFICIALÍA DE PARTES.
2. SE CANALIZA A LA COORDINACIÓN DE PLANEACIÓN Y CAPACITACIÓN.
3. SE AGENDA SIMULACRO Y SE ASIGNA AL PERSONAL PARA SU EVALUACIÓN.
4. EL DIA DEL SIMULACRO DE CAMPO SE PRESENTA PERSONAL ASIGNADO, QUIEN EVALUÁ EL SIMULACRO Y TOMARÁ EVIDENCIA FOTOGRAFICA.
5. SE REALIZA EL LLENADO DE LA CEDULA DE EVALUACION DEL SIMULACRO EN EL LUGAR.
6. SE EMITE OFICIO CON LAS OBSERVACIONES, LA CUAL SE ENTREGARÁ EN UN TIEMPO DE 5 DÍAS HÁBILES EN CONJUNTO CON LA CONSTANCIA DE SIMULACRO DIRIGIDA A LA EMPRESA O INSTITUCION.

### FUNDAMENTO LEGAL

LEY GENERAL DE PROTECCIÓN CIVIL  
LEY DE PROTECCIÓN CIVIL Y GESTIÓN DE RIESGO PARA EL ESTADO Y MUNICIPIOS DE BAJA CALIFORNIA SUR  
REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE PROTECCIÓN CIVIL  
REGLAMENTO DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA MUNICIPAL DE LOS CABOS, B.C.S.  
REGLAMENTO MUNICIPAL DE PROTECCIÓN CIVIL LOS CABOS BAJA CALIFORNIA SUR

Teléfonos:  
624-142-0067 (Área administrativa)  
624-142-3748 (Área operativa)

*Prolongación 5 de mayo, colonia 8 de octubre*  
San José del Cabo, B.C.S.  
C.P. 23406

Correos Electrónicos:  
proteccioncivil@loscabos.gob.mx