**FICHA DE EVALUACIÓN DE SIMULACROS PARA INSTITUCIONES EDUCATIVAS**

**SIMULACRO NACIONAL DEL DIA............ MES...................... AÑO................**

**PARA SER LLENADO EN LA I.E. NO PARA REALIZAR REPORTE.**

1. **DATOS GENERALES**

N° I.E………………. Nombre I.E.: ………………………………………………………………………………………

Dirección I.E.: ……………………………………………………… Código Modular

Distrito: ………………………………………………………………… Código Local

 TURNO UGEL: ……………………… Teléfono: …………….….. Celular: ……..…...………..

 M T N DRE: ……………………….. Correo Electrónico: …..……….………………………..

Director(a): …………………………………………………………………………………………………………………

Coordinador(a) Comisión de Gestión del Riesgo: …………………………………………………………………….

Gestión: Público Nº Estudiantes: …………… Nº Personal administrativo: …………...

 Privado Nº Docentes: ……………… N° Personal de servicio: …………….…

Marcar con un aspa el nivel, ciclo o forma que corresponda:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **EBR** | **EBE** | **EBA** | **CETPRO** | **ISP** | **IST** | **ESFA** |
| **INI** | **PRIM** | **SEC** | **INI.** | **INTER.** | **AVAN.** | **BAS.** | **INTER.** |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

1. **ANTES DEL SIMULACRO**

Puntaje a asignar En inicio : 01 punto Logro Previsto : 03 puntos

 En Proceso : 02 puntos Logro Destacado : 04 puntos

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **2.1 ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO** | **Medio de verificación** | **Puntaje** |
| * Constitución y funcionamiento de la Comisión de Gestión del Riesgo de desastres
 | Resolución o Acta de Constitución |  |
| * Plan de Gestión del Riesgo de Desastres de la IE.(tiene actividades de Prevención, Mitigación y Contingencia)
 | Documento aprobado. |  |
| * Plan de Contingencia (Planos de Evacuación, señalización)
 | Documento aprobado |  |
| * Inspección técnica del local.
 | Documento / Informe técnico |  |
| * Preparación del personal de quioscos y otros servicios.
 | Informe de Comisión de Gestión del Riesgo  |  |
| * Colocación de señales en las zonas de seguridad y las rutas de evacuación.
 | Observación directa |  |
| **2.2 EQUIPOS DE EMERGENCIA** | **Medio de verificación** | **Puntaje** |
| * Botiquín de primeros auxilios.
 | Observación directa |  |
| * Implementación de extintores en cada área y/o recipientes de arena fina.
 | Observación directa |  |
| * Implementación de herramientas: Barreta, hacha, pala, pico, camilla, etc.
 | Observación directa |  |
| **2.3 ASPECTOS ESPECIFICOS** | **Medio de verificación** | **Puntaje** |
| * Capacitación a docentes, personal administrativo y de servicio.
 | Informe de Comisión de Gestión del Riesgo |  |
| * Elabora materiales y recursos educativos para el desarrollo del simulacro.
 | Observación directa |  |
| * Realiza el simulacro en el marco de sesiones de aprendizaje y/o unidades didácticas.
 | Programación anual de trabajo |  |
|  | **TOTAL (1)** |  |

1. **DURANTE EL SIMULACRO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **3.1 Porcentaje de Participación del Personal de la I.E.** | **Puntaje** | **Calificación a considerar** |
| * Personal docente
 |  | 00% - 40% : 01 punto41% - 70% : 02 puntos71% - 90% : 03 puntos91% - 100% : 04 puntos |
| * Estudiantes
 |  |
| * Personal administrativo
 |  |
| * Personal de servicios
 |  |
| **3.2 Tipo de desplazamiento del personal de la I.E.** | **Puntaje** | **Calificación a considerar** |
| * Personal docente
 |  | Desordenada y lenta : 01 puntoDesordenada : 02 puntosOrdenada y lenta : 03 puntosOrdenada y rápida : 04 puntos |
| * Estudiantes
 |  |
| * Personal administrativo
 |  |
| * Personal de servicios
 |  |
| **3.3 Tiempo de duración de la evacuación** | **Puntaje** | **Calificación a considerar** |
| * Tiempo de Duración (exacto) ……………….segundos
 |  | 180 – 240 segundos : 01 punto120 – 179 segundos : 02 puntos060 – 119 segundos : 03 puntosMenos de 60 segundos : 04 puntos |
| **3.4 Otros aspectos** | **Puntaje** | **Calificación a considerar** |
| * Funcionamiento del sistema de alarma
 |  | Puntaje Máximo : 02 puntos |
|  | **TOTAL (2)** |  |  |

1. **DESPUÉS DEL SIMULACRO**

Puntaje a asignar No participaron : 00 puntos

 Participaron parcialmente : 01 punto

 Participaron totalmente : 02 puntos

|  |  |
| --- | --- |
| **4.1 Comisión de Gestión del riesgo de desastres** | **Puntaje** |
| * Participación de los integrantes de la Comisión de Gestión del Riesgo de Desastres.
 |  |
| **4.2 Coordinador General del evento** | **Puntaje** |
| * Asumió su función de líder en la conducción del evento.
 |  |
| * Las instrucciones que impartió a la comunidad educativa y a los brigadistas fueron claras y correctas.
 |  |
| **4.3 Los Brigadistas** | **Puntaje** |
| * El Brigadista de Seguridad y Evacuación condujo a sus compañeros hacia la zona de seguridad externa.
 |  |
| * El Brigadista de Señalización y Protección sirvió de enlace a sus compañeros y los instó a mantener la calma en la zona de seguridad interna del aula.
 |  |
| * El Brigadista de Primeros Auxilios atendió a los heridos utilizando los medicamentos del botiquín portátil.
 |  |
| * Las Brigadas de Servicios Especiales actuaron entrelazadas con el Centro de Operaciones de Emergencia COE y asumieron sus funciones prestablecidas en el Plan.
 |  |
|  | **TOTAL (3)** |  |

**LOGRO ALCANZADO:**

|  |  |
| --- | --- |
| **PUNTAJE TOTAL=** TOTAL (1) + TOTAL (2) + TOTAL (3) |  |
| **ESCALA DE PUNTOS** | **NIVELES DE LOGRO** | **NIVEL DE LOGRO ALCANZADO** |
| 01-40 puntos | EN INICIO |  |
| 41-70 puntos | EN PROCESO |
| 71-90 puntos | LOGRO PREVISTO |
| 91-100 puntos | LOGRO DESTACADO |

1. **REPORTE DE DAÑOS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **5.1 Daños de infraestructura** |  | **5.2 Daños Personales** |
| * Nº Aulas con daños leves
 |  |  | * N° Heridos leves
 |  |
| * Nº Aulas con daños de mediano riesgo (Recuperable)
 |  |  | * N° Heridos Graves
 |  |
| * Nº Aulas con daños de alto riesgo (Inhabitable)
 |  |  | * N° Fallecidos
 |  |

|  |
| --- |
| **5.3 Relación de atendidos** |
| **N°** | **Apellidos y nombres** | **Edad** | **Observaciones** **(fallecidos/heridos evacuados/heridos no evacuados)** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |
| 8 |  |  |  |

|  |
| --- |
| **5.4 Instituciones que brindaron ayuda (marcar con un aspa)** |
|  | Ministerio de Salud |  | Cuerpo de Bomberos |
|  | Policía Nacional de Perú |  | Municipalidad |
|  | Otros (especifique)………………………………………………………………………………………………………………… |

1. **RECOMENDACIONES**
	1. **DEL COORDINADOR DE LA COMISION DE GESTIÓN DEL RIESGO**

|  |
| --- |
|  |

* 1. **DEL EVALUADOR /OBSERVADOR**

|  |
| --- |
|  |

**Director de la Institución Educativa Coordinador Comisión de Gestión del Riesgo**

Nombres y apellidos Nombres y apellidos

 Sello y firma

**Evaluador/Observador Evaluador/Observador**

 Nombres y apellidos Nombres y apellidos