



Resolución Directoral

Lima, 28 MAY 2025

VISTOS:

El Memorando N°337-2025-DG-HEP/MINSA; la Nota Informativa N° 073-2025-OEPE-HEP/MINSA de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico; la Nota Informativa N° 010-2025-UGRD/EMED-DG-HEP/MINSA de la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres del Hospital de Emergencias Pediátricas; y,

CONSIDERANDO:

Que, la Ley N° 26842 - "Ley General de Salud", establece que es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad; asimismo señala que toda persona tiene derecho a exigir que los servicios que se le prestan para la atención de su salud cumplan con los estándares de calidad aceptados en los procedimientos y prácticas institucionales y profesionales;

Que, mediante la Ley N° 29664 - "Ley del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD)", se implementan políticas y actividades que permitan identificar y reducir los riesgos asociados a peligros o minimizar sus efectos, así como evitar la generación de nuevos riesgos, y preparación y atención ante situaciones de desastre mediante el establecimiento de principios, lineamientos de política, componentes, procesos e instrumentos de la Gestión del Riesgo de Desastres;

Que, el Reglamento de la Ley N° 29664 aprobado con Decreto Supremo N° 048-2011-PCM precisa en su artículo 39°, que el Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres es de carácter obligatorio en las entidades públicas debiendo formular, aprobar y ejecutar, entre otros, los planes de prevención y reducción del riesgo de desastres y el plan de contingencia;

Que, según el Decreto Supremo N° 038-2021-PCM que aprueba la "Política Nacional Gestión del Riesgo de Desastres al 2050", ante la deficiente articulación a nivel sectorial, intersectorial, intergubernamental para la atención de emergencias y desastres, el Estado requiere implementar estrategias para fortalecer la gestión de los recursos para la respuesta, desarrollando modelos de gestión especializada que tome en cuenta las particularidades de cada territorio, población (sexo, grupo etario, poblaciones con discapacidad y personas adultas mayores), considerando el enfoque de trato digno, la articulación y coordinación entre los distintos miembros del SINAGERD y fortalecer los Sistemas de Alerta Temprana con relación a peligros de gran impacto;

Que, por su parte la Resolución Ministerial N°172-2015-PCM aprueba los "Lineamientos para la Implementación del Servicio de Alerta Permanente- SAP", orientando la



implementación del Servicio de Alerta Permanente – SAP como mecanismo de carácter permanente en el ámbito de la gestión reactiva, para prepararse, difundir y desarrollar acciones técnico-administrativas y de coordinación ante la presencia de un peligro inminente o la ocurrencia de un desastre;

Que, con Resolución de Secretaría de Gestión del Riesgo de Desastres N° 001-2025-PCM/SGRD se “Aprueba la ejecución de simulacros y simulaciones para los años 2025 al 2027”, cuyo artículo 2° señala que su obligatoriedad de participación es de carácter obligatorio en todas las instancias del Gobierno Nacional, Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales, en el marco de sus competencias;

Que, la Directiva Administrativa N° 375-MINSA/OGPPM-2025 - “Directiva Administrativa para la Formulación, Aprobación, Seguimiento y Evaluación de los Planes Específicos en el Ministerio de Salud”, aprobado mediante Resolución Ministerial N° 215-2025/MINSA establece lineamientos metodológicos, pautas y procedimientos para el proceso de formulación, seguimiento y evaluación de los planes específicos en el MINSA, de acuerdo con los instrumentos de gestión sectorial e institucional;

Que, en ese contexto, mediante Nota Informativa N° 010-2025-UGRD/EMED-DG-HEP/MINSA la Coordinadora de la Unidad de Gestión de Riesgos y Desastres UGRD-EMED; solicita la aprobación del Documento Técnico: “Plan Anual de Simulacros y Simulaciones de Sismo Nacional Multipeligro seguido de Tsunami” del Hospital de Emergencias Pediátricas, para contribuir al fortalecimiento de la capacidad de respuesta del personal asistencial, administrativos y brigadistas de la Entidad, para responder de manera eficiente y oportuna ante una emergencia o desastre;

Que, el Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico según la Nota Informativa N° 073-2025-OFPE-HFP/MINSA que adjunta el Informe N° 056-2025-EPO-OEPE-HEP/MINSA concluye que el Documento Técnico: “Plan Anual de Simulacros y Simulaciones de Sismo Nacional Multipeligro seguido de Tsunami” del Hospital de Emergencias Pediátricas, está elaborado considerando los lineamientos establecidos en la Resolución Ministerial N° 215-2025/MINSA, tomándose en cuenta la estructura, formato y la articulación con el Plan Estratégico Institucional y el Plan Operativo Institucional, los cuales están orientados a operativizar intervenciones sanitarias priorizadas y administrativas de manera específica, cumpliendo con los objetivos institucionales, sujeto a disponibilidad presupuestal; por tanto, emite opinión favorable y sugiere continuar con el trámite para la emisión del acto resolutivo correspondiente;

Que, mediante el Memorando N° 337-2025-DG-HEP/MINSA se dispone la aprobación del Documento Técnico: “Plan Anual de Simulacros y Simulaciones de Sismo Nacional Multipeligro seguido de Tsunami del Hospital de Emergencias Pediátricas”;

De conformidad con la Ley N° 26842 – “Ley General de Salud”, la Ley N° 29664 - “Ley del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD)”, su Reglamento aprobado con Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, la Resolución Ministerial N° 172-2015-PCM, la Resolución de Secretaría de Gestión del Riesgo de Desastres N° 001-2025-PCM/SGRD y la Resolución Ministerial N° 215-2025/MINSA;

Con la visación del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y de la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital de Emergencias Pediátricas, y;

En uso de sus atribuciones y funciones del cargo, previstos en el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital de Emergencias Pediátricas aprobado por

Resolución Ministerial N° 428-2007/MINSA, concordante con el Manual de Organización de Funciones de la Dirección General aprobado con Resolución Directoral N° 042-2013-DG-HEP/MINSA;



SE RESUELVE:

Artículo 1°.- APROBAR el Documento Técnico: “**Plan Anual de Simulacros y Simulaciones de Sismo Nacional Multipeligro seguido de Tsunami 2025**” del Hospital de Emergencias Pediátricas, el mismo que forma parte integrante de la presente Resolución que cuenta con siete (07) Títulos.

Artículo 2°.- DISPONER a la Unidad de Gestión de Riesgo de Desastres monitorear, controlar las actividades programadas y evaluar el cumplimiento de los objetivos del Plan, debiendo emitir un informe a la Dirección General y a la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico sobre su ejecución a la conclusión del simulacro, como parte del cumplimiento de Meta Física en el marco del POI 2025.

Artículo 3°.- ENCARGAR al responsable del Portal de Transparencia la publicación de la presente Resolución y su respectivo Anexo en el Portal Institucional del Hospital de Emergencias Pediátricas: www.hep.gob.pe.

Regístrese, comuníquese y publíquese.



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS
[Firma]
M.C. Jorge Jauregui Miranda
Director General

JAJM/LOMV/jbcs

Distribución CC.:

- Oficina de Planeamiento Estratégico
- Oficina de Asesoría jurídica
- Unidad de Gestión de Riesgo de Desastres
- Responsable del Portal de Transparencia del HEP
- Archivo.

Reg. 159/292



DOCUMENTO TÉCNICO
PLAN ANUAL DE SIMULACROS Y
SIMULACIONES DE SISMO NACIONAL
MULTIPLELIGRO SEGUIDO DE TSUNAMI
2025



LA VICTORIA, MAYO 2025

DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN ANUAL DE SIMULACROS Y SIMULACIONES DE SISMO NACIONAL MULTIPLELIGRO
SEGUIDO DE TSUNAMI 2025

DR. JORGE A. JÁUREGUI MIRANDA
Director General del Hospital de Emergencias Pediátricas

DR. JUAN CARLOS A. GARCIA GUERRERO
Jefe del Departamento de Emergencia

LIC. ESP. YOLANDA CRUZ CURASI
Coordinadora de la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastre

Brigadistas Hospitalarios del HEP



Elaborado por:
Equipo técnico
UGRD/EMED-HEP

ÍNDICE

I.	INTRODUCCIÓN	4
II.	FINALIDAD	5
III.	OBJETIVOS	5
IV.	AMBITO DE APLICACIÓN	6
V.	BASE LEGAL	6
VI.	CONTENIDO	7
6.1	DETERMINACIÓN DE LOS ESCENARIOS DE RIESGO	9
6.1.1	Identificación y caracterización del peligro	9
6.1.2	Análisis de vulnerabilidad	11
6.1.3	Daños a la salud de acuerdo con el peligro y la vulnerabilidad	12
6.1.4	Escenarios de riesgo según daño y nivel de atención requerida	13
6.2	ORGANIZACIÓN FRENTE A UNA EMERGENCIA	16
6.2.1	Grupo de trabajo de Gestión del Riesgo y Desastre	16
6.2.2	Sistema de Comando de salud	16
6.3	PROCEDIMIENTOS ESPECÍFICOS	18
6.3.1	Procedimientos de preparación para reducir daños en salud	19
6.3.2	Procedimientos de alerta	19
6.3.3	Procedimiento de Comando y Coordinación	20
6.3.4	Procedimiento de respuesta para la organización de la atención de salud	20
6.4	ACTIVIDADES ARTICULADAS A LOS PROCEDIMIENTOS Y LINEAS DE ACCIÓN	22
6.5	PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO	28
6.6	MONITOREO Y EVALUACIÓN	28
6.7	RECURSOS: HUMANOS, MATERIALES, EQUIPOS E INSUMOS	29
6.7.1	Equipo de atención de víctimas según prioridad	29
6.7.2	Lista de equipos y materiales	30
6.7.3	Mapa global de protección y evacuación	31
6.7.4	Cuadro de conformación de brigadas	32
VII.	ANEXOS:	34
7.1	Guion de simulacro de sismo Nacional Multipeligro seguido de tsunami 30/05/2025	34
7.2	Guion de simulacro de sismo Nacional Multipeligro seguido de tsunami 15/08/2025	37
7.3	Guion de simulacro de sismo Nacional Multipeligro seguido de tsunami 13/10/2025	41
7.4	Tarjetas de triaje	45
7.5	Tipos de triaje	45
7.6	Almacenamiento de agua	48
7.7	Directorio interinstitucional	49
7.8	Directorio de radios TETRA (hospitales/EMED).	51
7.9	Ubicación de extintores	53

I. INTRODUCCIÓN:

Los simulacros son ejercicios de acciones prácticas que se realizan sobre una situación probable de emergencia o desastre a fin de fortalecer las capacidades de preparación y respuesta de las entidades integrantes del SINAGERD y la población ante una situación de emergencia o desastre; implican la movilización de personal y recursos, la cual nos permite evaluar la eficiencia y eficacia de los planes de operaciones de emergencia, planes de contingencia, plan de continuidad operativa, protocolos y procedimientos de los integrantes.

El Perú se encuentra ubicado en el cinturón de fuego del pacífico, área de mucha actividad sísmica, La ciudad de Lima se encuentra en silencio de sismo de gran magnitud por hace muchos años, se espera un gran terremoto con graves daños materiales, económicos y de salud. Sin embargo, los seres humanos hemos aprendido a mitigar los desastres con pérdidas humanas y económicas, como el suscitado en el departamento de Ica. Pero cuando el silencio sísmico es largo, las generaciones suelen olvidar, por ello realizar simulacros, simulaciones nos permite estar entrenados y preparados.

Según la Ley N° 29664, ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD), define la Gestión del Riesgo de Desastres como un proceso social cuyo fin último es la prevención, la reducción y el control permanente de los factores de riesgo de desastre en la sociedad, así como la adecuada preparación y respuesta ante situaciones de desastre, considerando las políticas nacionales con especial énfasis en aquellas relativas a materia económica, ambiental, de seguridad, defensa nacional y territorial de manera sostenible; en ese contexto el Hospital de Emergencias Pediátricas (HEP) una entidad pública tiene como función desarrollar acciones de preparación de una intervención institucional que mida la capacidad de respuesta en la atención de víctimas frente a un desastre.

En un escenario hipotético de sismo de gran intensidad (> 8.5 Mw), en la ciudad de Lima, produciría el colapso de la casona ubicada en la primera cuadra del Jirón Prolongación Huamanga adyacente al Hospital, colapso de las estructuras prefabricadas ubicadas en el tercer piso del edificio antiguo (**bloque A**), por la caída de las estructuras metálicas oxidadas y mal fijadas del letrero de Quito en la azotea del edificio ubicado en la Av. Grau colindante con diagnóstico por imágenes (**bloque C**).

Daños moderados en la infraestructura del sector antiguo del HEP (**bloque A**), y del edificio de hospitalización (**bloque B**), donde se evidenciarían grietas diagonales de 1 a de 3 mm. En las paredes y columnas de ambas edificaciones. Se produciría daños leves en la infraestructura de los edificios administrativos ubicados en el Jr. Prolongación Huamanga con rajaduras verticales que no comprometen columnas y vigas (**bloques F – G**). Las construcciones de Emergencia y de Diagnóstico por imágenes no presentarían tal vez daños en la infraestructura.

La caída de elementos arquitectónicos no estructurales como cielorrasos, andamios, estantes, equipos, insumos y materiales sería masiva en los edificios administrativos, en especial en las áreas de archivo, almacén y farmacia, en menor proporción en el resto de las oficinas de los edificios de Jr. Huamanga y otras oficinas situadas en las edificaciones de los bloques A – B. Las caídas de los elementos no estructurales producen obstrucciones parciales de las vías de evacuación en todas las edificaciones del Hospital, que dificultan la evacuación del personal, pacientes y familiares, produciendo daños por rodamiento y aplastamiento por la desesperación de evacuar del hospital, las mismas que dificulten las labores de las brigadas hospitalarias en especial el rescate de víctimas.

Adicionalmente y como consecuencia del movimiento sísmico, se producirían daños en el cableado eléctrico y daños en las conexiones de agua y desagüe del Hospital. Las conexiones de gases medicinales (oxígeno), sistema de aire comprimido y aspiración con alta probabilidad de daño.

DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN ANUAL DE SIMULACROS Y SIMULACIONES DE SISMO NACIONAL MULTIPELIGRO SEGUIDO DE TSUNAMI 2025

Es imperativo prepararse para hacer frente a un eventual sismo y tsunami de gran magnitud, los simulacros son la mejor forma de poner a prueba los planes de respuesta frente a emergencias y desastres, los que deben ser realizadas en forma frecuente con la participación de autoridades de la institución, brigadistas hospitalarios, trabajadores y público que acude al hospital de emergencias pediátricas.

La Jefatura de Guardia debe estar en la capacidad de gestionar la respuesta frente a desastres, además todo el personal aun los que no son brigadistas, deben tener adecuado conocimiento del **Plan de Respuesta frente emergencias o desastres** y las diversas actividades y responsabilidades que un evento de gran magnitud y las circunstancias particulares lo requieran.

En Conclusión, el Hospital de Emergencias Pediátricas tiene una alta vulnerabilidad estructural y no estructural debido a su alta densidad poblacional y a su antigüedad de más de 50 años, determinada por un ISH de 0.71 (categoría "C"), está totalmente justificado el efectuar simulaciones y simulacros que permitan evaluar la capacidad de respuesta organizada del personal de salud y administrativo del HEP y sobre todo la integración con la comunidad, para hacer frente a desastres en función a un plan preestablecido.



Programación de Simulacros 2025

N°	Nombre	Ámbito	Fecha	Hora
1	Simulacro Nacional Multipeligro	Todo el territorio nacional	Viernes 30 de mayo 2025	10:00 horas.
2	Simulacro Nacional Multipeligro	Todo el territorio nacional	Viernes 15 de agosto 2025	15:00 horas
3	Simulacro Nacional Multipeligro	Todo el territorio nacional	Lunes 13 de octubre 2025	20:00 horas

Programación de simulaciones



N°	Denominación	Ámbito	Fecha	Hora
1	Simulación Regional Multipeligro	Nivel regional y local (GG.RR. y GG.LL.)	Miércoles 02 de abril 2025	08:00 a 14:00
2	Simulación Nacional ante Desastres de Gran Magnitud	Nivel nacional (sectores)		
3	Simulación ante Sismo seguido de Tsunami en la costa central	Nivel Nacional (sectores), Regional y local (GG.RR. y GG.LL.)	Miércoles 12 de noviembre 2025	08:00 a 14:00

II. FINALIDAD

Contribuir al fortalecimiento de la capacidad de respuesta del personal asistencial, administrativos y brigadistas del Hospital de Emergencias Pediátricas para responder de manera eficiente y oportuna ante una emergencia o desastre.

III. OBJETIVOS

3.1. General

Evaluar la aplicación de los planes y preparativos de respuesta frente a emergencias y desastres y la capacidad de respuesta del personal asistencial y administrativo del HEP mediante una organización eficaz a través de sistema de comando de incidente hospitalario y enlace con DIGERD/Minsa, DIRIS

Lima Centro, según el Plan de Respuesta ante Emergencias y Desastres del HEP.

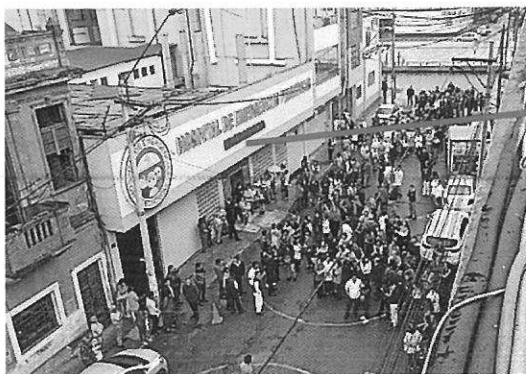
3.1. Específicos:

- Evaluar los procedimientos de protección interna y/o evacuación de los trabajadores y pacientes, incidiendo en la identificación de las rutas de evacuación y zonas de seguridad frente a sismos y eventos secundarios (Tsunamis y otros eventos de geodinámica externa).
- Evaluar la capacidad de respuesta del Hospital de Emergencias Pediátricas para la atención de salud en emergencias y desastres: recepción, evaluación y tratamiento inicial de víctimas y, transporte de pacientes a hospitales e institutos según prioridades.
- Evaluar las coordinaciones interinstitucionales para la respuesta a través de las plataformas locales de Defensa Civil.
- Evaluar el sistema de comunicación (interna y externa) en tiempo real como plataforma de intercambio de información para la respuesta inmediata post sismo.
- Evaluar la calidad de la información y el tiempo de reporte de la Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades: Evaluación Rápida y EDAN preliminar.



IV. AMBITO DE APLICACIÓN

El presente documento técnico plan de Simulacros y Simulaciones de Sismo Nacional Multipeligro seguido de tsunami 2025, es de aplicación obligatoria para todos los trabajadores del Hospital de Emergencias Pediátricas ubicado en el distrito de la victoria, cuadra 8 de la Av. Grau.



V. BASE LEGAL

- Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD) y sus modificaciones.
- Ley N° 28101 Ley de Movilización Nacional.
- Ley N° 26842 Ley General de Salud.
- Ley N° 28551-2010 Ley que establecer la obligación de elaborar y presentar Planes de Contingencia.
- Decreto Legislativo N° 1161 Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.

DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN ANUAL DE SIMULACROS Y SIMULACIONES DE SISMO NACIONAL MULTIPLELIGRO
SEGUIDO DE TSUNAMI 2025

- Decreto Supremo N° 081-2002-PCM, Crean la Comisión Multisectorial de Prevención y Atención de Desastres.
- Decreto Supremo N° 111-2012-PCM, que aprueba la Política Nacional de Gestión del Riesgo.
- Decreto Supremo N° 081-2002-PCM, Crean la Comisión Multisectorial de Prevención y Atención de Desastres.
- Decreto Supremo N° 005-2006-DE/SG que aprueba el Reglamento de la Ley de Movilización Nacional.
- Decreto Supremo N° 027-2017-SA, Política Nacional de Hospitales Seguros frente a los Desastres.
- Decreto supremo N°038-2021-PCM, aprueba la política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres al 2050.



Resolución Ministerial N° 194-2005/MINSA, que aprueba la "Organización y funcionamiento de las brigadas del ministerio de salud para la atención y control de situaciones de emergencias y Desastres".

Resolución Ministerial N° 215-2025/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N°375-MINSA/OGPPM-2025." Directiva Administrativa para la Formulación, Aprobación, Seguimiento y Evaluación de los Planes Específicos en el Ministerio de Salud ".

- Resolución Ministerial N° 416-2004/MINSA, aprueba la Directiva N° 035-OGDN/MINSA- V. 01. "Procedimientos de aplicación del formulario Preliminar de Evaluación de daños y Análisis de Necesidades de Salud en Emergencias y Desastres".
- Resolución Ministerial N° 628-2018/MINSA, que aprueba la Directiva N° 250-2018 MINSA DIGERD "Organización y Funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencias y de los espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres del Sector salud".
- Resolución Ministerial N° 145-2018 PCM Aprueban la "Estrategia de Implementación del Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres - PLANAGERD 2014 – 2021"
- Resolución de Secretaría de Gestión del Riesgo de Desastres N° 001-2025-PCM/SGRD Aprueban la ejecución de simulacros y simulaciones para los años 2025-2027.
- Resolución Directoral. N° 0190-2024-DG-HEP/MINSA, que aprueba el Plan de Respuesta a Emergencias y Desastres 2024".
- Resolución Directoral N° 238-2024 GR HEP/MINSA, que aprueba el Plan Operativo Institucional Anual 2025 (consistente con el PIA) del Hospital de Emergencias Pediátricas.



VI. CONTENIDO

Aspectos técnicos conceptuales

- **Centros de Operaciones de Emergencia - COE:** Son órganos que funcionan de manera continua en el monitoreo de peligros, emergencias y desastres, así como en la administración e intercambio de la información, para la oportuna toma de decisiones de las autoridades del Sistema, en sus respectivos ámbitos jurisdiccionales.
- **Desastre:** Conjunto de daños y pérdidas, en la salud, fuentes de sustento, hábitat físico, infraestructura, actividad económica y medio ambiente, que ocurre a consecuencia del impacto

de un peligro o amenaza cuya intensidad genera graves alteraciones en el funcionamiento de las unidades sociales, sobrepasando la capacidad de respuesta local para atender eficazmente sus consecuencias, pudiendo ser de origen natural o inducido por la acción humana.

- **Emergencia:** Estado de daños sobre la vida, el patrimonio y el medio ambiente ocasionados por la ocurrencia de un fenómeno natural o inducido por la acción humana que altera el normal desenvolvimiento de las actividades de la zona afectada.
- **Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres del Sector Salud (EMED SALUD):** Es el área o unidad funcional que a nivel de su jurisdicción realiza el monitoreo de peligros, emergencias y desastres que afecten a la salud de las personas, a sedes administrativas y establecimientos de salud. Además, gestionan e intercambian la información, para la oportuna toma de decisiones de sus autoridades.



Evaluación de daños y análisis de necesidades (EDAN): Instrumento que sirve de identificación y registro cualitativo y cuantitativo, de la extensión, gravedad y localización de los efectos de un evento adverso.

- **Gestión de Riesgo de Desastres:** Es un proceso social cuyo fin último es la prevención, la reducción y el control permanente de los factores de riesgo de desastre en la sociedad, así como la adecuada preparación y respuesta ante situaciones de desastre, considerando las políticas nacionales con especial énfasis en aquellas relativas a materia económica, ambiental, de seguridad, defensa nacional y territorial de manera sostenible.
- **Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres (GTGRD):** Son espacios internos de articulación integrados por los responsables de los órganos y unidades orgánicas competentes de las entidades públicas en los tres niveles de gobierno, para la formulación de normas y planes, evaluación y organización de los procesos de gestión del riesgo de desastres en el ámbito de su competencia.
- **Peligro:** Probabilidad de que un fenómeno físico, potencialmente dañino, de origen natural o inducido por la acción humana, se presente en un lugar específico, con una cierta intensidad y en un período de tiempo y frecuencia definidos.
- **Plataforma de Defensa Civil:** Espacios permanentes de participación, coordinación y convergencia de esfuerzos e integración de propuestas, que se constituyen en elementos de apoyo para los procesos de preparación, respuesta y rehabilitación.
- **Riesgo de desastre:** Es la probabilidad de que la población y sus medios de vida sufran daños y pérdidas a consecuencia de su condición de vulnerabilidad y el impacto de un peligro.
- **Resiliencia:** Capacidad de las personas, familias y comunidades, entidades públicas y privadas, las actividades económicas y las estructuras físicas, para asimilar, absorber, adaptarse, cambiar, resistir y recuperarse, del impacto de un peligro o amenaza, así como de incrementar su capacidad de aprendizaje y recuperación de los desastres pasados para protegerse mejor en el futuro.
- **Simulación:** Es un "juego de roles" o "ejercicio de escritorio" que se realiza en un ambiente controlado que recrea una situación hipotética, pero posible de emergencia o desastre, ante la cual los participantes deberán tomar decisiones basadas en la información que reciben durante el ejercicio.
- **Simulacro:** Es un ejercicio práctico que se realiza en terreno y a gran escala, donde los



participantes experimentan lo más real posible un escenario de emergencia o desastre real. Esto se logra mediante la escenificación de daños y lesiones en una situación hipotética, pero posible y frente a la cual los participantes deben poner en práctica las destrezas y habilidades técnicas con las que atenderían casos reales.

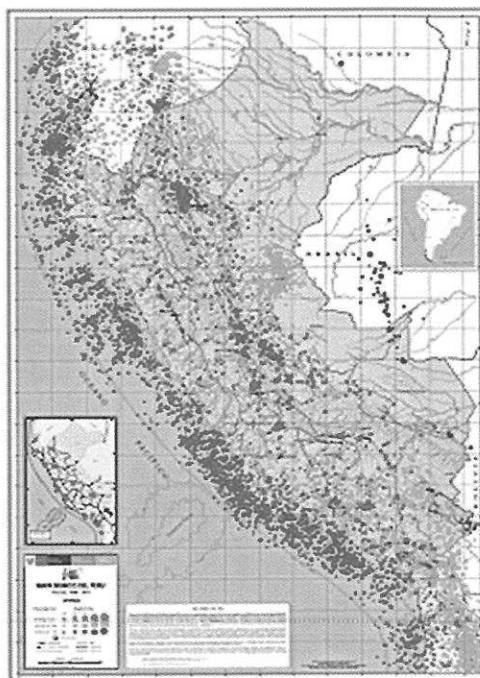
- **Vulnerabilidad:** Es la susceptibilidad de la población, la estructura física o las actividades socioeconómicas, de sufrir daños por acción de un peligro o amenaza.

6.1 DETERMINACIÓN DE ESCENARIO DE RIESGO DE DESASTRE

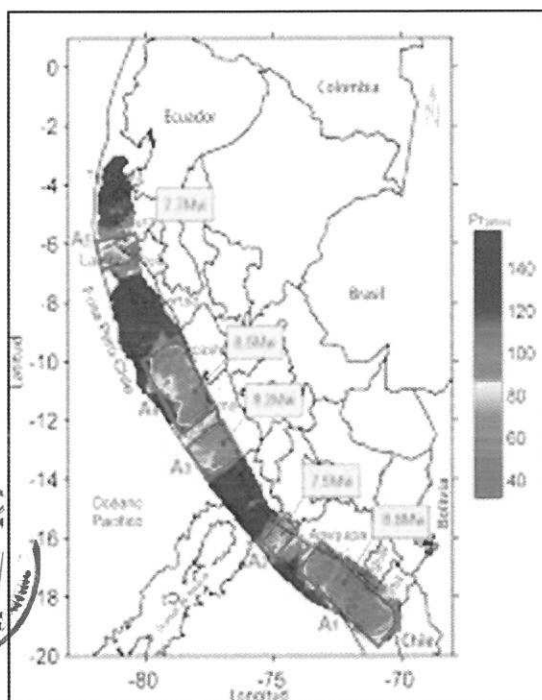
6.1.1 Identificación y caracterización del peligro.

El Instituto Geofísico del Perú (IGP) realiza seguimiento a los sismos generados en el país y los clasifica de acuerdo con su profundidad focal, los cuales pueden ser superficiales (< 60Km, puntos rojos), intermedios (61 a 350Km, puntos verdes) y profundos (>351 km, puntos azules). Los sismos superficiales se distribuyen a lo largo de fosa peruano-chilena, la cual se extiende frente a la costa peruana desde Tumbes hasta Tacna.

De acuerdo con la distribución espacial de las áreas de ruptura en el borde occidental del Perú, para la región centro se ha identificado la presencia de una laguna sísmica que probablemente viene acumulando deformación desde el año 1746, fecha en que habría ocurrido, quizás el evento sísmico de mayor magnitud en el Perú. Los sismos ocurridos en los años 1940, 1966, 1970, 1974 y 2007 presentaron magnitudes iguales o menores a M8.0; por lo tanto, no habrían liberado el total de la energía aún acumulada en la región central. (Tavera, 2020)



En el ámbito de la zona central del país, se ubican las asperezas A3 y A4, las cuales se encuentran en la zona costera de la región Lima y el Callao, y estarían asociadas a la deformación acumulada desde el año de 1746, fecha en que ocurrió probablemente uno de los sismos de mayor magnitud en el Perú. De acuerdo con las dimensiones de dichas áreas, el sismo podría presentar una magnitud de Mw 8.8



Las asperezas son puntos críticos en las fallas sísmicas donde la fricción impide el deslizamiento continuo, causando la acumulación de energía hasta que se produce un terremoto.

- **Aspereza (A1).** El área estimada para esta aspereza es de 89797 Km² y la magnitud que podría alcanzar el sismo sería del orden de 8.8Mw.

- **Aspereza (A2).** Esta aspereza presenta un área aproximada de 4912 Km² equivalente a una magnitud estimada de 7.5Mw.

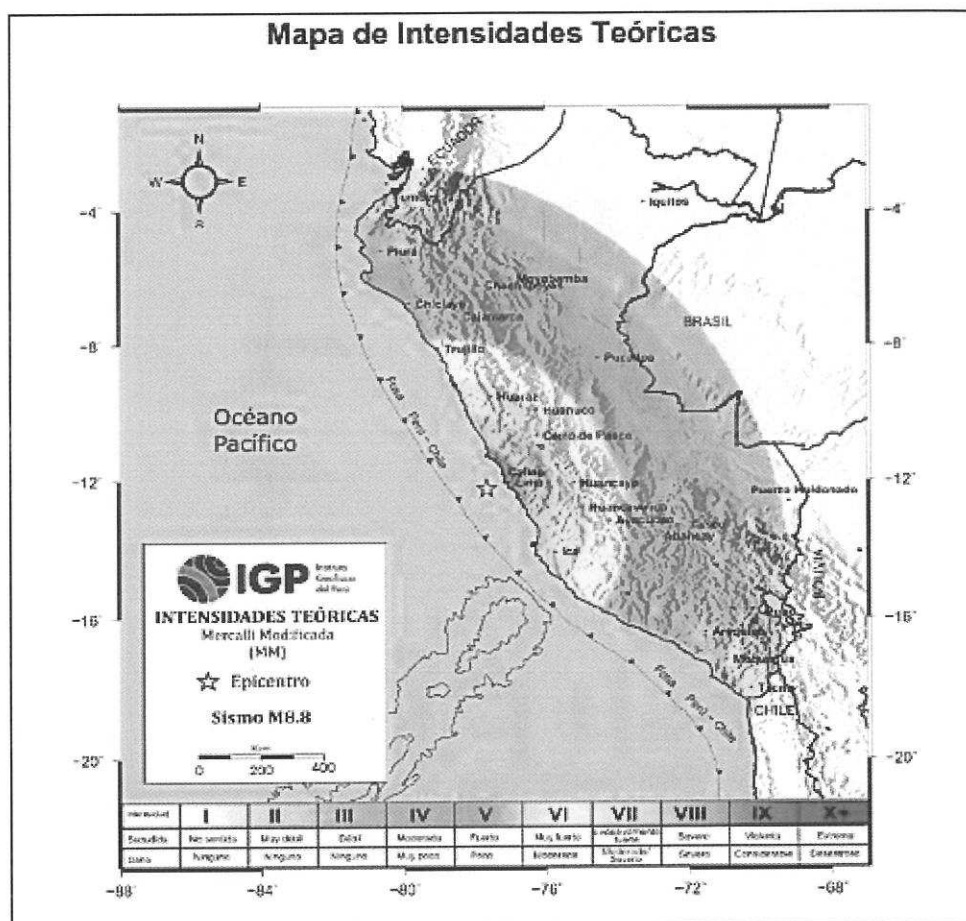
- **Aspereza (A3).** Esta aspereza presenta un área de 23943 Km² y su magnitud estimada es de 8.2Mw.

- **Aspereza (A4).** Esta aspereza presenta un área de 46650 Km² y su magnitud estimada es de 8.5Mw.

- **Aspereza (A5).** Esta aspereza presenta un área de 8207 Km² y su magnitud estimada es de 7.7Mw.

PARAMETRO HIPOCENTRALES EN LA COSTA CENTRAL DEL SISMO (Elaborados por el Instituto Geofísico del Perú).

SISMO	DÍA	30 de Mayo 2025 HORA: 10:00 horas	
	DÍA	15 de agosto 2025 HORA: 15:00 horas	
	DÍA	13 de Octubre 2025 HORA: 20:00 horas	
	Coordenadas Epicentro (latitud, Longitud)	-12.246°, -77.650°	Lima
	Profundidad	42 Km. (Evento de foco)	superficial
	Magnitud	M 8.8	
	Referencia	60 Km. al Oeste de la Provincia Constitucional del Callao	Callao
	Intensidad	IX: Callao, Lima Metropolitana, Pucusana, Ancón, Chancay, Huaral, Huacho, Asia, Mala, Chíncha; VIII: Cerro Azul, Cañete, Lunahuaná, Pisco, Huaura, Barranca, Huarney, Ayón, San Mateo; VII: Ica, Palpa, La Oroya, Huánuco, Huaraz, Chimbote, Casma	Escala Mercalli Modificado
	Duración	Un minuto (señal de alarma activa que simula vibración del sismo)	



6.1.2 Análisis de vulnerabilidad

- La zonificación sísmica es la información base para definir las áreas de mayor impacto sísmico, el efecto del tipo de suelo ha sido reconocido como el factor crucial de la estimación del peligro sísmico. El terreno donde se ha edificado el Hospital corresponde a zona I de menor riesgo sísmico. El distrito de la Victoria se encuentra alejado del litoral, por consiguiente, no tiene riesgo de tsunami.
- El área asistencial está formada por cuatro bloques con características y antigüedad diferentes. El edificio antiguo del HEP (**bloque A**), fue construido en 1945 (antigüedad de 80 años), con un sistema de trenzado de ladrillos, con muros de 40 cm de ancho, con presencia de vigas, pero sin columnas. La construcción del área de hospitalización (**bloque C**), fue construido el año 1998 (27 años de antigüedad), con características modernas de construcción. El año 2010 se construyó el área correspondiente a Diagnóstico por Imágenes (15 años) (**bloque B**), con características de sismo resistencia. El sótano y el primer piso de la construcción de Emergencia se ha terminado de construir hace 12 años (**bloque D-E**), también con características de sismo resistencia.
- El área administrativa consta de dos bloques, La construcción antigua (**bloque F**), construida hace aproximadamente más de 50 años, en regular estado de conservación y el área correspondiente a Archivo central, almacén, Farmacia y Auditorio (**bloque G**), con una antigüedad de 14 años construido con normas de sismo resistencia.



- El Hospital de Emergencias Pediátricas por su infraestructura arquitectónica, la antigüedad de esta y el sobre uso de sus instalaciones está expuesto no sólo al daño que pueda provocar un evento sísmico, sino a otros riesgos internos como: incendios, derrumbes, inundaciones, fuga de gases y explosiones que puedan condicionar situaciones de emergencias y desastres.
- El Hospital se encuentra ubicado en el distrito de la Victoria, distrito densamente poblado, con problemas sociales álgidos, donde la violencia social y los accidentes de tránsito presentan una tendencia en incremento y pueden llegar a constituir situaciones de emergencias y desastres locales.
- La vulnerabilidad de la población también está determinada por la densidad poblacional, el material y tipo de construcción de las edificaciones, el estado de conservación de las edificaciones y la altura de las viviendas.



6.1.3 Daños a la Salud de acuerdo con el peligro y la vulnerabilidad (Daños probables y sus proporciones)

IMPACTO GENERAL DE LOS PELIGROS	
PELIGROS	IMPACTOS
Sismo seguido de tsunami o fenómenos de geodinámica externa	- Daños a la vida y la salud de la población. - Gran número de muertos y heridos (generalmente lesiones de tipo traumático). - Viviendas colapsadas, inhabitables y afectadas. - Daños estructurales y no estructurales en hospitales y centros de salud. - Daños estructurales y no estructurales en instituciones educativas. - Vías de acceso interrumpidas por escombros. - Caída de puentes. - Estaciones de Policías destruidos y moderadamente afectados. - Daños en complejos arqueológicos y patrimonio cultural (Catedrales, iglesias, complejos arqueológicos y otros patrimonios nacionales destruidos y/o moderadamente afectados). - Aumento de robos, asesinatos, saqueos, entre otros. - Sistema de agua potable y desagüe colapsado. - Rutas de acceso a las ciudades destruidas y/o intransitables. - Desabastecimiento de los almacenes locales para la atención de emergencias. - Rajaduras en las infraestructuras. - Aberturas en el suelo. - Ocurrencias de deslizamientos, debido a las condiciones topográficas (suelos inestables), geológicas y climáticas. - Ocurrencia de incendios en viviendas y edificios y explosiones en fábricas. - Déficit de Albergues Temporales. - Impacto ambiental, - Incremento de residuos sólido y vectores (animales, como zancudos o mosquitos, que transportan al agente infeccioso). - Desabastecimiento de agua potable, - Interrupción del servicio de energía eléctrica. - Instituciones educativas afectadas o colapsadas. - Inundaciones por ruptura de tuberías, presas de agua, etc. - Derrames de productos químicos.



	- Árboles inclinados. - Embarcaciones pesqueras perdidas (Litoral) - Rutas interrumpidas por gran volumen de tierra desplazado. - Pérdida de comercio local. - Colapso de las telecomunicaciones.
--	---

Se produciría el colapso total o parcial de muchos establecimientos de salud, disminuyendo la capacidad de respuesta del sector frente a emergencias y desastres. Además, el traslado de víctimas a los establecimientos de salud se verá afectada por el deterioro de las pistas y los derrumbes de edificaciones.

6.1.4 Escenario de Riesgo Según Daño y Nivel de Atención Requerida

En un escenario sísmico de magnitud 8.8 en Lima Metropolitana y Callao, se estima que habría 110,313 fallecidos y 2,096,824 heridos. Zonas como Villa María del Triunfo y Villa el Salvador en el sur de la capital, serían consideradas como zonas críticas. Un mapa de peligro sísmico divide la zona en diferentes niveles de peligro según la zonificación de suelos propuesta por CISMID en 2015. El Instituto Geofísico del Perú (IGP) advierte sobre el aumento del riesgo sísmico en Lima debido a la acumulación de energía.



Niveles de riesgo en población y vivienda

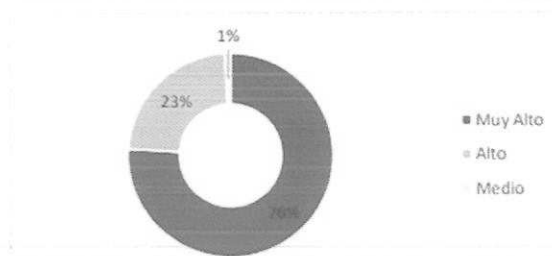
Nivel riesgo	Muy Alto		Alto		MEDIO	
PROVINCIAS	Elementos expuestos					
	Viviendas	Población	Viviendas	Población	Viviendas	Población
Lima	1,752,970	6,257,874	676,698	1,986,496	25,503	77,241
Callao	226,894	815,247	48,704	161,587	0	0
Total	1,979,864	7,073,121	725,402	2,148,083	25,503	77,241

Fuente: Elaborado por CENEPRED.



Nivel de riesgo para población en las provincias de Lima y Callao

Los resultados generales arrojan que 76% de la población total de las provincias de Lima y Callao se encuentran con nivel de riesgo Muy Alto (7,073,121), el 23% con riesgo Alto (2,148,083) y el 1% restante con riesgo medio (77,241)



Fuente: Elaborado por CENEPRED.

Por la ubicación y la priorización de eventos adversos probables para el HEP, se tiene el siguiente detalle:

PRIORIZACIÓN DE EVENTOS ADVERSOS PROBABLES PARA EL HEP									
EVENTO ADVERSO	Frecuencia	Importancia	Vulnerabilidad			Mitigación	Costo	Total	OBSERVACIONES
			Estructural	No Estructural	Funcional				
Sismos	3	5	4	2	1	2	4	21	Evento adverso frecuente, altera funcionamiento, alta vulnerabilidad.
Derrumbes	1	3	2	2	2	2	3	15	Evento adverso infrecuente, altera parcialmente el funcionamiento.
Incendios	2	2	2	2	1	3	2	14	Evento adverso poco frecuente, puede alterar funcionamiento HEP.
Violencia Social	4	2	3	1	2	1	1	14	Evento Adverso Frecuente, no altera funcionamiento.
Inundaciones	1	3	3	2	1	2	2	14	Cambio climático puede incrementar su frecuencia, vulnerabilidad alta.
Accidentes De Transito	3	2	1	1	2	2	2	13	Evento adverso frecuente, no altera funcionamiento HEP.
Intoxicaciones Masivas	1	1	1	1	1	1	1	07	Evento adverso poco frecuente, no altera funcionamiento.



Daños Hipotéticos al Hospital de Emergencias Pediátricas:

- Luego de producido el sismo y evacuado el hospital, no se evidencia colapso ni inclinación de la fachada de ninguna de las edificaciones del hospital.
- Se evidencia la caída del techo de madera en el pasadizo de cocina (**bloque A**), además se evidencia grietas oblicuas de 3 y 4 mm de espesor en los muros de la sala de espera (**1ro y 2do piso, bloque A**); grietas de 3 mm de espesor en la sala de hospitalización de neurocirugía y traumatología (**2do piso, bloque A**). Grietas en las escaleras de 2 mm en (**2do y 3er piso bloque A**).
- Se evidencian grietas oblicuas de 1 mm de espesor en los muros de las oficinas de logística, economía y planeamiento estratégico (**1ro, 2do y 3er piso del bloque F**), grietas de 0.5 mm de espesor en los muros de las oficinas de estadística, calidad y personal (**2do y 3er piso del bloque F**) lo mismo en los tres pisos del pabellón de hospitalización (**1er, 2do y 3er piso del bloque C**).
- Se produce la rotura de lunas de las ventanas, desprendimiento de luminarias y caída de andamios, estantes y su contenido en los servicios de farmacia, almacén y oficinas administrativas (**1ero, 2do y 3er piso bloques F y G**).
- No se reportan daños estructurales ni caída de andamios en los bloques D y E cuya construcción es antisísmica.



- Se produce el corte del fluido eléctrico en todo el Hospital, y el encendido automático del grupo electrónico que abastece el suministro de energía eléctrica a las áreas críticas de emergencia, sala de operaciones, sala de recuperación, sala de cuidados intensivos pediátricos y neonatales y sala de intermedios.
- El corte de fluido eléctrico deja fuera de servicio la central de esterilización, todo el soporte informático, pruebas de apoyo al diagnóstico radiodiagnóstico y laboratorio, el ascensor, sistemas de ventilación y aire acondicionado entre otros.
- En el área administrativa (4to piso –frente a la carpa amarilla) se produce un amago de incendio, ya que se encuentra mobiliarios de madera.
- Los teléfonos celulares y las redes privadas de telefonía celular (la forma más frecuente de comunicación interinstitucional), así como la central de telefonía fija quedan fuera de servicio, interfiriendo dramáticamente con la comunicación interna entre los diversos servicios del Hospital, tanto como la comunicación interinstitucional.

En nuestra institución se encuentra **10 víctimas** lesionadas con diferentes grados de gravedad a quienes los equipos de Brigadas Hospitalarias van a socorrer para su atención inmediata.

- A los 10 minutos del movimiento telúrico informan al Comandante de Incidente (jefe de Guardia) de viviendas con colapso total a dos cuadras del Hospital, en la cuadra N° 2 de Jr. Huamanga, con un número indeterminado de fallecidos y desaparecidos y presencia de **03 víctimas de diferentes grados de gravedad** a quienes hay que socorrer en los vehículos del Hospital.



RESUMEN DAÑOS HIPOTETICOS AL HEP							
Componente Del Daño.	Daño Específico	Bloque A	Bloque B	Bloque C	Bloque D-E	Bloque F	Bloque G
DAÑO ESTRUCTURAL	Colapso Inclinación	Techo de Madera	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno
	Grieta Columna Vigas	No vigas ni columnas	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno
	Grietas muros	3-4 mm Pisos 1-2	Ninguno	0.5 mm Pisos 1-2-3	Ninguno	0.5-1 mm Pisos 1-2-3	Ninguno
	Daño Escaleras	1-2 mm Pisos: 2-3	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno
DAÑO NO ESTRUCTURAL	Rotura de vidrios.	Pisos 1-2-3	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Pisos 1-2-3	Pisos 1-2-3
	Desprendimiento de Luminarias.	Pisos 1-2-3	Ninguno	Pisos 1-2-3	Ninguno	Pisos 1-2-3	Ninguno
	Caída Andamios, Estantes	Pisos 1 2 3	Ninguno	Pisos 1-2-3	Ninguno	Pisos 1-2-3	Pisos 1-2-3
DAÑO COLATERAL AL SISMO	Heridos	7 TEC+PT Grave	Ninguno	Ninguno	Ninguno	1 Trauma abdominal.	1 TEC MOD 1 fractura
	Incendios	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Amago de incendio
	Corte de Energía Eléctrica	Pisos 1-2-3	Pisos 1	Pisos 3	Pisos S	Pisos 1 2 3	Pisos 1-2-3
	Ausencia de Comunicaciones	Pisos 1-2-3	Pisos 1-2-3	Pisos 1-2-3	Pisos 1-2-3	Pisos 1-2-3	Pisos -S-1-2-3
	Inundaciones	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno

6.2 ORGANIZACIÓN FRENTA A UNA EMERGENCIA

6.2.1 Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres

El Hospital de Emergencias Pediátricas, mediante la Resolución Directoral N° 045-2025-DG-HEP conforma el Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres.




CARGO INSTITUCIONAL	APELLIDOS Y NOMBRES	CARGO GTGRD
Director del Hospital	Dr. Jorge A. Jauregui Miranda	Presidente
Coordinador(a) de la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres.	Lic. Esp. Yolanda Cruz Curasi	Secretario(a) General
Jefe del Departamento de Atención al Paciente Crítico.	Dr. Grimaldo de los Ángeles Ramirez Cortez	Miembro integrante
Jefe del Departamento Médico Quirúrgico.	MC. Victor J. Toulter Susoni	Miembro integrante
Jefe del Departamento de Emergencia.	MC. Juan Carlos García Guerrero	Miembro integrante
Jefe del Departamento de Ayuda al Diagnóstico.	MC. Máximo Camiña Quispe	Miembro integrante
Jefe del Departamento de Apoyo al Tratamiento.	QF. Rocio del Pilar Lovatón Alvarado	Miembro integrante
Jefe del Departamento de Enfermería.	Lic. Enf. Gloria F. Ramirez Julcarima	Miembro integrante
Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Administración.	Lic. Pascuala Zenaida Navarro Juárez	Miembro integrante
Jefe de la Oficina de Logística.	CPC Jessie Maria Sanchez Llerena	Miembro integrante
Jefe de la Oficina de Estadística e Informática	Lic. Teodoro Zuasnabar Junes	Miembro Integrante
Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento.	Ing. Jorge L. Becerra Noblecilla	Miembro integrante
Jefe de la Oficina de Economía	CPC Wilfredo A. Salazar Valverde	Miembro integrante
Directora Ejecutiva de la Oficina de Planeamiento Estratégico	CEP Christian Edinson Yupanqui	Miembro integrante
Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental	MC. Hugo A. Mezarina Esquivel	Miembro integrante
Jefe de la Oficina de Personal	Lic. Adm. Clorinda Rios Escobedo	Miembro integrante
Jefe de la Oficina de Comunicación	Lic. Leonardo M. Kaseng Veas	Miembro integrante

6.2.2 Sistema de Comando de Salud

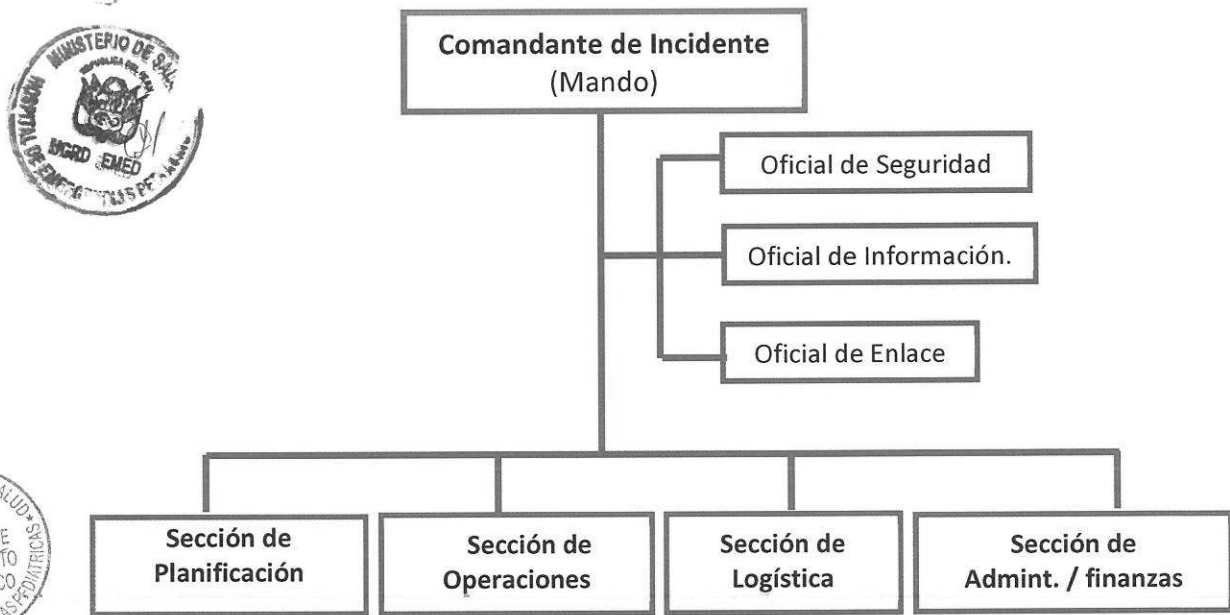
El Sistema de Comando de Incidentes (SCI), Es la combinación de instalaciones, equipamiento, personal, protocolos, procedimientos y comunicaciones, operando en una estructura organizacional común, con la responsabilidad de administrar los recursos asignados para lograr efectivamente los objetivos pertinentes a un evento, incidente u operativo.

El SCI se basa en principios administrativos para mejorar la eficacia y la eficiencia de los diversos tipos de instituciones. Son perfectamente aplicables en la respuesta a eventos de cualquier dimensión y complejidad. Los principios del SCI permiten asegurar el despliegue rápido, coordinado

y efectivo de los recursos y minimizar la alteración de las políticas y procedimientos operativos propios de cada una de las instituciones que corresponde.

En un evento es importante mantener el comando, las comunicaciones y la conducción. A diferencia de las condiciones normales, la administración y organización en estas circunstancias, tienen un rango de control limitado para lograr mayor eficiencia en la gestión. Este sistema de comando debe activarse en una emergencia o desastre y su principal fortaleza es la organización funcional y disponer de herramientas (formatos, planes, y mapas) para facilitar la toma de decisiones. La autoridad máxima para comandar la emergencia en el sector salud, se denomina **comandante de Incidente (CI)**

ESTRUCTURA BÁSICA DE SISTEMA DE COMANDO DE INCIDENTE HOSPITALARIO



6.2.3 Organización territorial

Para efectos del presente Simulacro de Sismo, se dividirá el ámbito del Hospital en Bloques A,B, C, D, E, F, G. (ver anexo)

- Cada Bloque cuenta con uno o más Brigadistas por turno para la evacuación de las personas que se encuentran, son ellos los que guíaran la evacuación hacia la zona segura, respetando las vías de salida.
- La ejecución de la operación estará a cargo del jefe de Guardia.
- Para la ubicación de las personas que evacuan o requieren ser atendidas es necesario detallar lo siguiente:

Zona Pre-Hospitalaria, En el exterior del hospital (Jr. Huamanga) se ubicarán los círculos de seguridad, Puesto de comando, espacio para el armado de carpa (área de expansión si fuera necesario), zona de ambulancia, área de concentración de víctimas(ACV).

Zona Hospitalaria, Triage, y atención de víctimas según criterio de clasificación.

Se activará el Sistema de Comando de Incidente Hospitalario, cuya ubicación debe ser panorámico y seguro.

6.3 PROCEDIMIENTOS ESPECIFICOS

6.3.1 Procedimientos de Preparación y Coordinaciones Previas

- 
- 
- a) Preparar y socializar el plan de simulacro institucional, especificando las acciones de preparación y de coordinación previa, las áreas o servicios que serán evacuados, así como los recursos necesarios para el desarrollo del simulacro.
- b) Implementar/fortalecer el Sistema Comando Salud Hospitalario – SCIH; asignación de funciones: Comandante de Incidente, Seguridad, Gestión de la Información, enlace, Planificación, Operaciones, Logística, Administración/Finanzas; designación del lugar para el Puesto de Comando Salud (PCS), Área de Concentración de Víctima (ACV), Área de Espera (E), Base (B), Sistemas de Comunicación.
- c) Implementar o revisar la operatividad del sistema de alarma para dar inicio al simulacro, asegurando sea percibido y entendido por todos los trabajadores de la institución (sirena de la ambulancia).
- d) Identificar o revisar la implementación de las zonas de seguridad internas y externas, salidas de emergencia y rutas de evacuación. En el caso de evacuación de pacientes, las áreas destinadas deben ser adecuadas para continuar los cuidados médicos.
- e) Orientación y preparación in situ sobre las rutas de evacuación a los trabajadores del hospital de Emergencias Pediátricas.
- f) Difundir y capacitar al personal sobre las acciones en los círculos de seguridad: autoevaluación física para identificar lesiones, censo del personal evacuado, inicio de comunicaciones de acuerdo con el plan familiar de cada participante con mensajes de texto, mensaje de voz al 119:
- 119 + 1+ Número celular: Dejar mensaje de voz
 - 119 + 1 + Código de región + N° teléfono fijo: Dejar mensaje de voz
 - 119 + 2 + Número celular: Escuchar mensaje de voz
 - 119 + 2 + Código de región + N° teléfono fijo: Escuchar mensaje de voz
- g) Revisar la implementación de los procedimientos para la atención colectiva/masiva de víctimas: zonas de atención, asignación de responsabilidades, recursos necesarios, procedimientos de expansión que permita incrementar la oferta ante una mayor demanda.
- h) Revisar/fortalecer la capacidad operativa de las brigadas hospitalarias: actualizar el registro de brigadistas activos, actualizar la composición de las brigadas según las tareas de respuesta, asignación de logística.
- i) Revisar/fortalecer la operatividad del Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres – EMED e implementación de la Sala de Crisis.
- j) Revisar/fortalecer los sistemas de comunicación interna (SCIH, EMED Salud-Jefes de Equipos y Brigadas) y externa (COE Salud, municipalidad, Bomberos y las diversas instituciones necesarias para la respuesta hospitalaria): medios, procedimientos, formularios.
- k) Reunión de Coordinación con los preparadores de Maquillaje (brigadistas) y simuladores voluntarios.
- l) Disponer de los Kits básicos de atención en casos de Desastres basados en el Plan de respuesta frente a Emergencias y Desastres.
- m) Tener clasificado los pacientes hospitalizados según normativa en casos de desastres para su evacuación e incentivar la participación de la población.

6.3.2 Procedimientos de alerta

De acuerdo con la Directiva Administrativa N° 271- MINSA/2019/DIGERD, consiste en el monitoreo permanente de los peligros a través del Centro de Operaciones de Emergencias COE Salud, o de los Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres EMED Salud de la DIRESA/GERESA, Redes o hospitales/institutos y la comunicación de las autoridades de salud.

La situación de Alerta se declara cuando la más alta autoridad de salud de la entidad o institución toma conocimiento de la ocurrencia de la emergencia o desastre.

ESTADOS DE ALERTA	CONDICION	ACCIONES	ACTIVACION DEL PLAN
Alerta verde	Normal	Monitoreo de la información	Situación de expectativa ante la posible ocurrencia de un evento adverso, emergencia o desastre, en este momento se debe actualizar los planes o protocolos de respuesta o acción. - Evaluar la operatividad del sistema de comunicación y transporte. - Evaluar la operatividad de los servicios críticos. - Disponer el directorio del personal asistencial al Jefe de Guardia.
Alerta amarilla	Peligro inminente	Preparación de alarmas y se alerta para la movilización de los recursos logísticos, humanos ante cualquier emergencia o desastre.	Situación que se establece cuando se recibe información sobre la inminente o alta probabilidad de ocurrencia de un evento adverso, emergencia o desastre. Siendo el momento en que los equipos de primera respuesta están a la expectativa de posibles daños notificando los eventos a los EMED Salud o al COE Salud. - Refuerzo preventivo de guardia. - Garantizar la operatividad del sistema de comunicación y transporte. - Asegurar la disponibilidad de camas libres, al menos el 20% de camas. - Restringir las intervenciones quirúrgicas y los que no sean de emergencia. - Garantizar la existencia de un adecuado stock de medicinas e insumos.
Alerta roja	Emergencia real	Impacto y respuesta Cuando la emergencia produce daños a la población, sus bienes, debido al evento adverso emergencia o desastre.	Situación que se establece cuando se han producidos daños a la población, sus bienes y su entorno debido a un evento adverso, emergencia o desastre, siendo el momento que los equipos de primera respuesta toman conocimiento de un incidente en proceso o recientemente ocurrido y se procede a la notificación a los EMED Salud o al COE Salud. Respuesta institucional, interinstitucional y comunitaria total. - Activar el SCI. - Realizar la evaluación de daños y análisis de necesidades ante la situación presentada. - El retén de guardia debe estar presente en el Hospital. - Incrementar el número de camas operativas y hacer uso efectivo de todas las camas disponibles del hospital. - Mantener el control de las líneas vitales y servicios básicos.

6.3.3 Procedimiento de Comando y Coordinación.

- **Propósito:** establecer las acciones que se deben realizar para asegurar la participación y articulación intra e interinstitucional, de los diferentes niveles de la jurisdicción.
- **Alcance:** Hospital de Emergencias Pediátricas.
- **Responsabilidad:** Es responsabilidad de todos los servicios de la institución.

INTEGRANTES	FUNCIONES	AREA DE TRABAJO
Director General	Autoriza, dirige, lidera las acciones de respuesta.	Dirección General o en lugar del evento.
Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres.	- Evalúa la situación generada por el evento adverso. - Toma decisiones para el control y atención de los daños. - Hace el seguimiento de las decisiones tomadas.	Sala de Crisis- Oficina de Gestión del Riesgo y Desastre
Jefe del Departamento de Emergencia (en su ausencia lo asume el Jefe de Guardia).	Jefe operativo, organiza, dirige y ejecuta.	Jefatura de guardia o lugar del evento
Brigadistas	Nivel operativo, prestan servicios según su nivel de competencia y capacitación	Oficina de Gestión del Riesgo de Desastres o lugar de los hechos según el caso.



- El Director General del Hospital de Emergencias pediátricas será el responsable de llevar las coordinaciones necesarias con las instituciones o a quien delegue.
- El Departamento de Emergencia coordinará con la Central Nacional de Referencia (SAMU) para asegurar las referencias de pacientes críticos.
- Así mismo se informará nivel central a través de radio Tetra, para cubrir las necesidades de personal y/o material médico quirúrgico necesario.
- Será responsabilidad de la Oficina de comunicaciones emitir información.

6.3.4 Procedimiento de Respuesta para la Organización de la Atención de Salud en el simulacro.

Conjunto de actividades y acciones que se debe activarse frente a un incidente. Con la finalidad de resguardar la integridad física del personal de salud que labora en el hospital y la protección de bienes patrimoniales de la institución.

Las actividades por realizar son:

- Estar informado de la situación real del evento adverso producido y los daños causados, para actuar de forma coherente y eficaz.
- Despliegue de recursos humanos para la ejecución de tareas, esto implica manejo de materiales que dispone el Hospital de Emergencias Pediátricas.
- Coordinar las acciones de respuesta involucrando a todos los miembros de grupo de trabajo de Gestión del Riesgo de desastres, asignando funciones.

- Garantizar la continuidad de la respuesta en su máxima expresión con los recursos con que cuenta la institución.

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTO DE ALERTA		
SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
Alerta	- Evalúa la situación y efectos del evento adverso ocasionado durante el movimiento sísmico al hospital HEP. - Coordinar con nivel central la (DIGERD) declaratoria de emergencia.	Comandante de Incidente/UFGRD/ Jefe de Guardia.
Liderazgo	-Activa el plan (protocolo) de respuesta hospitalario ante el evento. - Activa la cadena de llamadas con grupo de trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres (GTGRD) y los convoca. - Suspende los servicios y programas no esenciales. - Aprueba la evacuación del establecimiento de ser necesario. - Autoriza el ingreso de personal crítico de otras organizaciones de salud de ser necesario, para asegurar la continuidad de la respuesta.	Comandante de Incidente/UFGRD/ Jefe de Guardia.
Gestión de Información	- Activa el espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres (EMED) - Las brigadas internas evalúan los daños y análisis de necesidades (EDAN) - EMED centraliza la información para la toma de decisiones de Grupo de trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres (GTGRD). - Asegura la operación del sistema de comunicación y coordinación del EMED. - Mantener el registro de víctimas: atendidas y referidas. - Preparar los reportes de situación.	Comandante de Incidente/UFGRD/EMED Jefe de Guardia.
Operaciones de Respuesta	-Activa a las brigadas hospitalarios, priorizando la brigada de lucha contra incendios. - Implementar el plan de evacuación en caso requiera. - Moviliza recursos humanos y materiales para la atención. - Preparar zona de expansión. - Moviliza Kits de emergencia (farmacia) respectiva a zonas de atención de pacientes (zona de expansión) - Asegurar la reserva de agua, combustible y alientos.	Comandante de Incidente/UFGRD/ Jefe de Guardia.



6.4 ACTIVIDADES ARTICULADAS A LOS PROCESOS Y LINEAS DE ACCION

Instalación de Sistema de Comando de Incidente Hospitalario

Lugar desde donde se ejerce la función de mando. Es un lugar fijo o móvil, bien señalado (vehículo, carpa, remolque, camión u otro que pueda ser fácil y rápidamente reubicado), en el caso de la Institución puede ser el ambiente del UFGRD/EMED. Sea por la complejidad del incidente, por cantidad de recursos que deberá administrar para controlarlo o por su duración. Cuando es posible y no se compromete la seguridad, el PC se ubica en línea visual con el incidente. En el PC se instalan el comandante del Incidente, los Oficiales de Comando y los jefes de Sección.



TARJETA DE ACCIÓN SISTEMA DE COMANDO DE INCIDENTES HOSPITALARIO (SCIH)		RESPONSABLE
Función de Mando: Comandante de Incidente	Es la más alta función del SCI y consiste en administrar, coordinar, dirigir y controlar los recursos en la escena ya sea por competencia legal, institucional, jerárquica o técnica. Esta función la ejerce el comandante de incidente (CI). Hay dos formas de ejercer: como Mando Único , comando unificado como Mando Unificado de acuerdo con lo establecido.	Director del Hospital / jefe del Dpto. de Emergencia o jefe de Guardia
Responsabilidades del Comandante de Incidente.	• Asumir el mando, asegurar la autoridad de acuerdo con la política y a los procedimientos de la institución y establecer el Puesto de Comando (PC). • Velar permanentemente por la seguridad en el incidente. • Evaluar la situación del incidente. • Determinar los objetivos de incidente, sus prioridades Inmediatas, la(s) estrategia(s) y táctica(s) a seguir. • Establecer el nivel de organización necesaria, monitorear continuamente la operación y la efectividad de la organización. • Administrar los recursos. • Elaborar, aprobar e implementar el Plan de Acción del Incidente (PAI) • Coordinar las actividades del Staff de comando y secciones. • Aprobar solicitudes de recursos adicionales o su desmovilización. • Autorizar la entrega de información a los medios noticiosos. • Aprobar la desmovilización de los recursos cuando sea apropiado. • Hay que asegurar que el reporte post incidente esté completo. • Presentar el Informe Final.	



DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN ANUAL DE SIMULACROS Y SIMULACIONES DE SISMO NACIONAL MULTIPLELIGRO
SEGUIDO DE TSUNAMI 2025

Función de Planificación Denominación: Jefe de Planificación	Prepara y divulga el plan de acción del incidente (PAI), así como, registra y lleva el control del estado de todos los recursos del incidente. Ayuda a garantizar que el personal de respuesta cuente con la información precisa y proporciona recursos como mapas y planos del sitio. Sus funciones son: • Prever las necesidades en función del incidente. • Recolectar, analizar y difundir la información acerca del desarrollo del incidente a lo interno de la estructura. • Llevar el control de los recursos y de la situación. • Elaborar el PAI para el siguiente periodo operacional. • Recopilar toda la información escrita del incidente. • Planificar la desmovilización de todos los recursos del incidente.	Jefe de la oficina ejecutiva de planeamiento Estratégico o personal asignado.
Función de Operaciones Denominación: Jefe de Operaciones (En el periodo inicial de un incidente, el primero que delega el CI)	Organiza y asigna y supervisa todos los recursos tácticos o de respuesta asignados al incidente o evento. Maneja las operaciones de la respuesta. Las funciones principales son: • Participar, implementar y ejecutar el PAI • Determina las estrategias y tácticas • Determina las necesidades y solicitar recursos adicionales que se requiera. • En el periodo inicial de un incidente, el CI lo primero que delega es la sección de operaciones, resto apoyara.	Jefe de guardia / Jefe de servicio de emergencia o Coordinadora o personal de UFGRD.
Función de Logística Denominación: Jefe de Logística	Proporciona todos los recursos y servicios requeridos para facilitar y apoyar las actividades durante un incidente. Siendo sus funciones: • Proporcionar instalaciones, servicios y materiales para apoyo durante un evento, operativo o incidente. • Garantizar el bienestar del personal de respuesta al proporcionar agua, alimentación, servicios médicos, sanitarios y de descanso. • Es responsable de proporcionar el equipo de comunicaciones, suministros, transporte y cualquier cosa que se necesite durante el incidente.	Jefe de Oficina de Logística apoyado por Jefa del Dpto. de Enfermería.
Función de Administración /Finanzas. Denominación:	En esta función se lleva el control de todos los aspectos del análisis financiero costos del incidente, incluyen la negociación de los contratos y servicios, llevar el control del personal y de los equipos, documentar y procesar los reclamos de los accidentes y las lesiones que ocurran en el incidente, mantener un registro continuo de los costos asociados con el incidente y preparar el informe de gastos.	Jefe de la Oficina de Economía/ o quien represente

DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN ANUAL DE SIMULACROS Y SIMULACIONES DE SISMO NACIONAL MULTIPLELIGRO
SEGUIDO DE TSUNAMI 2025

Jefe de Administración /Finanzas	Es importante recordar que la estructura organizativa del SCI se determina según el plan establecido, sus objetivos y las necesidades de recursos.	
Función de Seguridad. Denominación: Oficial de Seguridad	Vigila las condiciones de seguridad e implementa medidas para garantizar la seguridad de todo el personal asignado.	Jefe de la oficina de servicios Generales o personal capacitado.
Función de información Público. Denominación: Oficial de Información Publica	Maneja todas las solicitudes de información y prepara los comunicados para los medios de prensa, instituciones y público en general. Toda la información a divulgar debe ser autorizada por el Comandante de Incidente.	Jefe de la oficina de comunicaciones o personal de EMED-HEP
Función de Enlace. Denominación: Oficial de enlace.	Es el contacto, en el lugar de los hechos, para las otras instituciones que hayan sido asignadas al incidente.	Jefe de la Unidad de referencia



Instalación del área de concentración de víctimas (ACV) y triaje

El sistema designa las áreas de clasificación o área de triaje y la de atención de víctimas. El Área de Concentración de Víctimas (ACV) es el lugar establecido para efectuar la concentración y clasificación y transporte de víctimas de un incidente. Debe tener un responsable.



El responsable (coordinador) de esta instalación es un profesional entrenado para cumplir esta actividad. El área de triaje es necesaria en incidentes que involucren víctimas que excedan la capacidad de atención del área de emergencia de la institución. Así mismo el ACV debe estar preparado para un flujo eficiente, tanto de las víctimas como del personal de atención pre hospitalaria.

Al llegar la primera noticia confirmada de víctimas y debido a que el tiempo pueda ser crítico, el área de triaje debe ser instalada rápidamente para tratamiento de las emergencias.

Es responsabilidad del coordinador de ACV designar: Equipo de triaje, equipos de atención de salud de áreas rojos, amarilla y verde.

Prioridad I (Rojo)

Requiere atención inmediata; los clasificados como prioridad I serán atendidos en áreas de emergencia.

Funciones del LIDER del área roja (prioridad I)	Responsables
Objetivo: Atención oportuna de víctimas con Prioridad I Actividades de respuesta: • Ordenar y organizar el área ROJA. • Implementar y equipar. • Estabilizar función cardiorrespiratoria en las víctimas graves. • Preparar al paciente grave para cirugía mayor o terapia intensiva. • Traslado asistido de la víctima al ambiente de atención definitiva. • Verificar número de víctimas ROJOS. • Notificar al Jefe de operaciones de operaciones. • Coordinar recursos con responsable del área de espera de requerir material o recurso humano.	Equipo de salud de turno del servicio de emergencia. Médicos Enfermera Técnicos de enfermería Brigadistas del área.



Prioridad II (Amarillo)

Funciones del LIDER del área amarillo (prioridad II)	Responsable
Objetivo: atención de víctimas de prioridad II Actividades de respuesta: • Ordenar y organizar el área AMARILLA • Implementar y equipar (se utilizará la carpa de ser necesario) • Coordinar recursos con responsable del jefe de operaciones. • Evaluar y realizar la atención de salud necesaria. • Traslado asistido de la víctima al ambiente de atención definitiva. • Verificar número de víctimas clasificados como AMARILLOS • Notificar al Jefe de operaciones.	Personal de turno de las áreas de hospitalización. Médicos Enfermeras Técnicos de enfermería Brigadistas del área



Prioridad III (verde)

Funciones del LIDER del área verde (prioridad III)	Responsable
Objetivo: Apoyo mínimo de tratamiento, referir hacia los establecimientos de menor complejidad o alta con indicaciones Actividades en la respuesta: • Orientación y consejería de los cuidados de heridas entre otros. • Verificar número de víctimas VERDE. • Notificar al Jefe de operaciones.	- Médicos, residentes, referencia. - Personal técnico de apoyo - Brigadistas Hospitalarios. - Servicio social.

Tarjeta de Acción de la Brigada de Protección y Evacuación

Equipo: Brigadas de Evacuación	Teléfono: Radio:
Objetivo: Ayudar a la movilización de personas y bienes para el procedimiento de evacuación de instalaciones.	Conformación: Brigada de evacuación.
Tareas: - Actividades en los preparativos: - Reconocer ambientes y rutas de evacuación a su cargo, hacer y difundir croquis, mantener actualizada la señalización. - Capacitar a ocupantes de ambientes a su cargo, verificar uso de Tarjetas de Evacuación y realizar ejercicios programados. - Evaluar deficiencias y limitaciones para la evacuación y sugerir o implementar medidas para corrección o atenuación. - Capacitación obligatoria de autoevaluación de pacientes por sus familiares, coordinar con Jefaturas de emergencia y enfermeras para efectivizar la tarea. Actividades en la respuesta: - Ordenar la desocupación de ambientes y dirigir la movilización - Comprobar la desocupación de los ambientes evacuados. - Detectar personas atrapadas bajo escombros y comunicar CI - Verificar número y estado de personas evacuadas - Apoyar a los evacuantes y disponer retorno al ser autorizado. - Notificar al Puesto de Comando.	Apoyo: Personal administrativo. Equipamiento básico: Chaleco reflectante. Linterna de mano y baterías operativas Megáfono a baterías. Equipo de comunicación.
Responsable: Jefe de Brigada de Protección y evacuación	Supervisor: Comandante del Incidente

Tarjeta de Acción de la Brigada de Prevención y Lucha Contra de Incendio

Equipo: Brigadas de lucha contra incendios	Teléfono: Radio:
Objetivo: Controlar los amagos de incendios y dar seguridad a áreas en riesgo.	Conformantes: • Brigadistas de Lucha Contra Incendios. Apoyo: Personal entrenado.
Actividades en la respuesta: • Aislar el entorno de incendio e impartir medidas de seguridad. • Combatir el amago de incendio y/o notificar al 116 (CGBVP). • De ser posible rescatar y movilizar atrapados de la zona de fuego o humos.	Responsabilidades: • Encargado del control de incendios: lucha contra el fuego. • Personal de seguridad: aislar y evacuar ambientes en riesgo. • Mantenimiento: proveer agua, cortar energía eléctrica. Equipamiento básico: • Equipo de protección personal para lucha contra incendios. • Unidad de comunicación. • Extintores portátiles operativos. • Gabinetes Contra Incendio. • Herramientas y equipos contra incendios, disponibles. • Detectores de Humo.
Responsable: Jefe de Brigadas de lucha contraincendios	Supervisor: Comandante del Incidente

Tarjeta de Acción de la Brigada Búsqueda y Rescate

Equipo: Brigadas de búsqueda y rescate		Teléfono:	Radio:
Objetivo: Ubicar y rescatar víctimas en instalaciones siniestradas Actividades en la respuesta: • Dar seguridad al entorno siniestrado antes de ingresar. • Ubicación y rescate de atrapados en estructuras afectadas. • Aplicar medidas iniciales de supervivencia en atrapados.		Conformante: ▪ Brigadistas de Búsqueda y Rescate. Responsabilidades: ▪ Rescatistas: ejecutan la búsqueda y rescate, extracción de personas siniestradas. ▪ Medico: aplica soporte básico de trauma en foco. Equipamiento básico: ▪ Equipo de protección personal para rescatistas. ▪ Linterna de mano o de casco y baterías, operativas. ▪ Equipamiento de rescate. ▪ Unidad de comunicación.	
Responsable: Jefe de Brigadas		Supervisor: Comandante del Incidente	



Tarjeta de Acción de la Brigada de Evaluación de Daños y Análisis de Daños

Equipo: Brigadas de Evaluación y Análisis de Necesidades		Teléfono:	Radio:
Objetivo: Disponer de información técnica sobre daños a la infraestructura física del HEP generados por eventos sísmicos que facilite la toma de decisiones del Puesto de Comando. Actividades en la respuesta: Previo equipamiento de la brigada EDAN y aseguramiento de la escena se procederá a: • La evaluación preliminar: a efectuarse inmediatamente después de haber ocurrido el sismo, de preferencia las primeras 8 horas. • La evaluación complementaria: a efectuarse entre las 8 a 72 horas. • Registrar la información en el Formulario Preliminar y complementaria, clasificar como: Insegura (rojo), Incierta (amarillo), Operativa (verde). Ver anexo 08. • Reporte al C.I. Jefe de Operaciones		Equipo Conformante: Brigada EDANH Equipamiento básico: - Equipo de protección personal. - Linterna de mano o de casco y baterías, operativas. - Unidad de comunicación. - Formatos EDANH.	
Responsable: Jefe de Brigadas EDAN		Supervisor: Comandante del Incidente	



6.5 PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO.

El presupuesto para la ejecución del presente plan de simulacros y simulaciones se consigna por el Programa presupuestal 068, y ante una emergencia masiva por desastre se activará la cadena de emergencia.

MATERIAL DE ESCRITORIO, OTROS	CANTIDAD	COSTO S/.	
		Costo Unidad	Costo total
Papel 8 oficios	10	1.0	10.00
Papel bond	500	15.00	15.00
Plumones gruesos diferentes colores	10	2.00	20.00
Bolígrafo color azul	20	1.00	20.00
Cinta de embalaje	3	5.00	15.00
tijeras	2	2.00	4.00
Pabito rollo pequeño	1	5.00	5.00
Maquillaje para simular heridas			100.00
Papel toalla (rollo)	2	5.00	10.00
Cartilla de funciones	50		5.00
Tarjetas de triaje	20	0.50	10.00
Galletas	100	1.00	150.00
Agua de mesa	100	2.50	200.00
Imprevisto			50.00
Total			620.50



6.6 MONITOREO Y EVALUACIÓN



Post Operacional

La Evaluación del simulacro se realiza en forma independiente por los evaluadores internos y los evaluadores externos, los primeros están constituidos por trabajadores con experiencia en la toma de tiempos, desplazamiento de la columna de evacuación, ubicación en las zonas de seguridad interna e islas de seguridad externa del Hospital con conocimiento de la aplicación de SCI.

El informe final será remitido a la DIRIS Lima dentro del plazo establecido según formato establecido.

Corresponde al oficial de Información pública (oficina de comunicaciones del HEP).

- Coordinar con el personal de seguridad de las puertas, para comunicar al público la realización del Simulacro.
- Recabar las imágenes de las instalaciones, fotografías o videos de las actividades realizadas y la edición correspondiente para su difusión con fines didácticos.
- Informar y Difundir adecuadamente sobre la Zona de Seguridad y la Ruta de Evacuación, que corresponde a cada persona, cada organización y cada grupo humano dentro del hospital.
- Los trabajadores deben tener conocimiento del círculo de seguridad externa destinada para cada área.
- las herramientas de tecnología de la información disponible (Internet, Redes Sociales, Web, Twitter, etc.). Así como los métodos tradicionales.

6.7 RECURSOS: HUMANOS, MATERIALES, EQUIPOS Y INSUMOS

Todos los servidores de la institución están en la obligación de participar según su competencia y por la complejidad del evento se utilizará todos los recursos necesarios para hacer frente al evento.

6.7.1 equipos de atención de víctimas según prioridad.

EQUIPO	INTEGRANTES	RESPONSABLES
TRIAJE	Médico sala de observación Enfermera de turno triaje Técnico de turno triaje	Jefe de operaciones
Equipo Prioridad I	Médico tópico 1 de emergencia Enfermera 1 de Emergencia Técnico de enfermería 1	Jefe de guardia de turno Enfermera Jefe de SEEU Enfermera líder brigadista
Equipo Prioridad I	Médico tópico 2 de emergencia. Enfermera 2 de Emergencia Técnico de enfermería 2	
Equipo Prioridad II	Médico tópico 3 de emergencia. Enfermera 3 de Emergencia Técnico de enfermería tópico cirugía	
Equipo Prioridad III	Médico cirujano de emergencia. Enfermera de apoyo Técnico de enfermería de apoyo	
Equipamiento y apoyo en la atención pacientes en carpa.	Médicos, Enfermeras y técnicos brigadistas que se encuentran en área de espera, los mismos que formaran equipos de atención para las prioridades III, IV	Líder de área amarilla (brigadista) Líder de área verde (brigadista)
Equipo de preparación de víctimas	Brigadistas Hospitalarios	Brigadistas: Sra. Gisela Alza Lic. Teresa Riveros
Integrantes que simularan a víctimas	Personal voluntario	UGRD/EMED Brigadistas
Equipamiento del Área de expansión	Brigadistas Hospitalarios	Brigadistas: Personal de mantenimiento Se sumarán los equipos de las Brigadas de evaluación de Daños y Lucha contra incendio. Se sumará también el equipo de apoyo y personal del hospital.
Cercado de zona de Zona de atención.	Brigadistas Hospitalarios	Oficial de seguridad Jefe de servicio Generales
Seguridad y cuidado de Bienes	Personal de Vigilancia	Sr. jefe de Servicio de Vigilancia turno diurno
Coordinación con familiares	Brigadista: Servicio social	Personal de servicio social

6.7.2 Lista de equipos, materiales e insumos necesarios para el desarrollo del evento

MATERIAL Y/O INSUMO	CANT	RESPONSABLE	OBSERVACIONES
Kit de Poli traumatizados/quemados	01	FARMACIA	Responsabilidad de farmacia.
Uniforme para brigadistas según Normativa	50	BRIGADISTA	Buen estado
Chalecos color amarillo para brigadas EDAN según norma	06	UGRD	Regular estado
Chalecos color rojo para brigada de lucha contra incendio según norma	06	UGRD	Buen estado
Cascos de protección	30	UGRD	Buen estado
Chalecos de identificación para SCIH	08	UGRD	Buen estado
Señalización de instalaciones de SCIH (Banners)	08	UGRD	Bueno
Soga 3/8 para cercado zona seguridad	200 Mt	MANTENIMIENTO	
Sistema de comunicación (radios, otros medios de comunicación)	12	UGRD	Regular
Megáfonos	02	UGRD	Regular
Camillas rígidas	04	UGRD	Buen
Biombos	03	UGRD	
Camilla fija para triaje	01	SOLICITAR A SERVICIO DE EMERGENCIA	
Sillas de rueda	03	SE TOMARÁ DEL SERVICIO DE EMERGENCIA	Regular
Maquillaje de caracterización		UGRD	
Carpa para área de expansión	01	UGRD	Regular
Collarines	10	UGRD	Bueno
Mochila de emergencia	02	UGRD	Regular
Extintores	02	SOLICITAR A SERVICIO DE MANTENIMIENTO	
Guantes de protección	20	UGRD	
Material de protección personal	12	UGRD	
Material de escritorio (plumones de colores, papelotes, ovillo, lapiceros, tijera, etc)		UGRD	
Cartilla de triaje	20	UGRD	
Ropa para camilla	10	ROPERÍA	
Porta sueros	05	SERVICIO DE EMERGENCIA	
Ambulancia Equipada tipo II	01	SERV. PREHOSPITALARIO	
Otros según necesidad			





MAPA GLOBAL DE PROTECCIÓN Y EVACUACIÓN

SECTOR	NIVEL	SERVICIOS	SOPORTE IMPACTO	Zona Segura Interna	Zona Segura Externa	BRIGADA: PROTECCIÓN Y EVACUACIÓN (Responsable)
Bloque A Asistencial Antiguo	1er. Piso	Sala espera, sala 1B, Farmacia, Admisión, Caja y liquidación, Top. Traumatología.	Evacuación Inmediata	No tiene	Cangallo S1 →	Enfermera de sala 1B S1
		Centro Quirúrgico, Central de esterilización.	Evacuación Inmediata	Periferia Ascensor	Huamanga S2	Enf. Coordinadora SOP S1
	2do. Piso	Sala espera 2do piso, Tópicos de apoyo a emergencia N° 1, 2,3.	Evacuación Inmediata	No tiene	Cangallo S1 →	Enf. de Traumatología S1
		Salas de Neurocirugía y Traumatología. Laboratorio, Cocina.	Evacuación Inmediata	Periferia Ascensor	Huamanga S2	Jefe de laboratorio S2
	3er. Piso	Dpto. Enfermería, Of Epidemiología, Jefs Asistenciales. Oficina de Seguros, Servicio Social. Jef. UCI, farmacia hospit.	Evacuación Inmediata	No tiene	Cangallo S1	Jefe Dpto. Enfermería S2
Bloque C Asistencial Nuevo	1er piso	Sala de hospitalización (1-A).	Protección in Situ	Periferia Ascensor	Huamanga S2 →	Enf. de observación S2
		Sala Observación 1, Hospitalización 1C - UVI.		No tiene		
	2do. Piso	UTIP-A, UTIP-B y UCIN.	Protección in Situ	Periferia Ascensor	Huamanga S2	Jefe servicio. UCI S2
	3er. Piso	SALA 3-A, SALA 3-B y SALA 3-C.	Protección in Situ	Periferia Ascensor	Huamanga S2 →	Enf. de sala 3C S2
	4to. Piso	Estar de Técnicos de Enfermería.				
Bloque B Dx. Por Imágenes	1er piso	TAC, Ecografía, Radiología	Protección in Situ	Pasadizo Central	Av. Grau S1 →	Med. de turno S1
Bloque D/E Emergencia/ Mantenimiento	Sótano	Servicios generales y mantenimiento, Transporte, Costura, limpieza	Protección in situ	Pasadizo Central	Huamanga S3 →	Jefe de servicios generales S3
	1er Piso	Servicio de Emergencia, Admisión, Caja, Farmacia Jefatura de Guardia, Jef. SEEU.	Protección in Situ	Pasadizo Central		Jefe de Guardia S3
Bloque G Administrativo Nuevo	Sótano	Archivo central	Protección in Situ	Periferia Ascensor	Huamanga S4 →	Jefe de farmacia S4
	1er Piso	Almacén				Jefe de docencia S4
	2do Piso	Farmacia,				
	3er Piso	Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación, Auditorio				
Bloque F Administrativo Antiguo	1er. Piso	Dirección General, Logística, Patrimonio	Protección in Situ	Periferia Escaleras	Huamanga S4 →	Jefe de comunicaciones S4
	2do. Piso	Comunicaciones, Oficina Administración, Asesoría legal Economía, Planeamiento, otros	Protección in Situ	Periferia Escaleras		
	3er. Piso	Estadística e informática Personal, Calidad, OCI.	Protección in Situ	Periferia Escaleras		Jefe de personal S4
	4to. Piso	Gimnasio	Protección in Situ	Periferia Escaleras		



CUADRO DE CONFORMACION DE BRIGADAS

BRIGADA DE EVALUACION DE DAÑOS N° 1		BRIGADA DE LUCHA CONTRA INCENDIOS N° 1		BRIGADA DE BUSQUEDA Y RESCATE N°1		BRIGADA DE BUSQUEDA Y RESCATE N° 2	
Personal de Servicios Generales		Brigadista Hospitalario		Brigadista Hospitalario		Brigadista Hospitalario	
Personal de Mantenimiento o Biomédicos		Brigadista Hospitalario		Brigadista Hospitalario		Brigadista Hospitalario	
Brigadista hospitalario capacitado		Brigadista Hospitalario		Brigadista Hospitalario		Brigadista Hospitalario	
				Brigadista Hospitalario		Brigadista Hospitalario	
BRIGADA DE EVALUACION DE DAÑOS N° 2		BRIGADA DE LUCHA CONTRA INCENDIOS N° 2		BRIGADA DE BUSQUEDA Y RESCATE N° 3		BRIGADA DE BUSQUEDA Y RESCATE N° 4	
Personal de Servicios Generales		Brigadista Hospitalario		Brigadista Hospitalario		Brigadista Hospitalario	
Personal de Mantenimiento o Electromecánicos		Brigadista Hospitalario		Brigadista Hospitalario		Brigadista Hospitalario	
Brigadista hospitalario capacitado		Brigadista Hospitalario		Brigadista Hospitalario		Brigadista Hospitalario	

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA REALIZAR EL SIMULACRO

FECHA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	OBSERVACIONES
02 al 12/05/25	Elaboración del plan de simulacro	Equipo técnico UGRD	
13/05/25	Presentación del plan de simulacro para su revisión	Lic. Yolanda Cruz Curasi	
19 /05/25	Aprobación del plan de simulacro y simulaciones	UGRD/GTGRD	
20-23/05/25	Tramite y acto resolutivo	Dirección General	
20 al 30/05/25	Difusión del plan de simulacro	Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres	
27, 28, 29 de 05/24	Coordinación Preparación de materiales para el simulacro	Brigadistas hospitalarios	
30/05/25	Ejecución del simulacro	GTGRD Equipo técnico de UGRD	
30/05/25	Evaluación del simulacro	GTGRD Veedores interno y Externo.	
02 al 05/06/25	Elaboración del informe correspondiente a entidades respectivas	UGRD	
05/06/25	Presentación del informe final.	Jefe de unidad de Gestión del Riesgo de desastres	





ANEXOS

ANEXO N° 1 Guion del simulacro sismo Nacional Multipeligro 30 de mayo 2025

Hora	Actividad	Área	Descripción de la Actividad	Responsable
08:00			Preparativos y coordinaciones finales previas al simulacro.	
10:00	!!!SISMO!!! Activación de alarma que representa el movimiento vibratorio	Todo el hospital	- Toque de alarma emergencia por 1 minuto. - Toque de sirena de la ambulancia por 1 minuto. (alarmas que representan el movimiento vibratorio) Las personas dentro del local institucional se ubican en zonas de seguridad internas. El brigadista de protección y evacuación llama a la calma y orienta la acción.	Jefe de Guardia. Conductor Ambulancia.
10:01	El sismo ha terminado(fin de la alarma) Evacuación de Pacientes y Personal	Todo el hospital (excepto áreas críticas).	- Evacuación del personal hacia las áreas de seguridad externa y puntos de reunión señalizados y establecidos previamente. - Comprobar evacuación de ambientes, Verificar número y condición de personas evacuadas.	- Coordinadores de protección y evacuación. - Brigadistas hospitalarios
10:01 a 10:05	Evacuación a zonas seguras y Conformación Islas de Seguridad	Todo el hospital hacia Jr. Huamanga	- Acciones en el Círculo de Seguridad. Liderazgo y asignación de funciones. - Reporte al responsable de seguridad sobre personas que no evacuaron. - Islas de seguridad externa con distribución concéntrica, liderada por un brigadista.	Brigadistas hospitalarios
10:05	Protección de Bienes Hospitalarios	Todo el Hospital	- Comprobar desocupación de ambientes evacuados. - Impedir el ingreso de personas extrañas durante el siniestro, evitar la extracción de objetos y notificar al personal de vigilancia.	Protección de Bienes Hospitalarios. (personal de seguridad)
10:05 a 10:20	Acciones simultáneas 1. Acciones en el círculo de seguridad por trabajadores. 2. Comando, control y comunicaciones. 3. Definición de funciones de sistema de Comando Salud y EDAN preliminar (Evaluación de daños y análisis de necesidades)	Personas en círculo de seguridad	Acciones en el Círculo de Seguridad de trabajadores y pacientes 1. Autoprotección: Cada uno verifica si ha sufrido de algún daño físico 2. El personal comienza a hacer llamadas al 119 y mensajes de texto a sus familiares para verificar activación de sus propios planes familiares. 119 + 1 + Número celular: Dejar mensaje de texto 119 + 1 + Código de región + N° teléfono fijo: Dejar mensaje de texto 119 + 2 + Número celular: Escuchar mensaje de texto 119 + 2 + Código de región + N° teléfono fijo: Escuchar mensaje de texto. 3. Personal de brigada da inicio la identificación y triaje de heridos para su derivación y atención	Medico de seguridad del trabajador



DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN ANUAL DE SIMULACROS Y SIMULACIONES DE SISMO NACIONAL MULTIPLELIGRO SEGUIDO DE TSUNAMI 2025



	preliminar).		médica dentro del círculo de seguridad. 4. Se inicia la verificación de personal que logro evacuar según registro, a cargo de jefatura de cada área, así como de pacientes. Acciones de la máxima autoridad del hospital según el plan de contingencia. 1. El director o quien asuma el mando de acuerdo con el plan de respuesta, da mensaje a los trabajadores. "Nos hemos estado preparando para este momento, los Brigadistas por favor mantener la calma y el orden en los círculos de seguridad. Este es el momento para verificar la comunicación con sus familiares vía mensaje de texto a través del 119. No usar llamadas por celular". "Verificar si hay heridos para su atención por los brigadistas con los kits disponibles y derivación en el más breve plazo". "Por favor NO ingresar al establecimiento por su seguridad" 2. Determina la activación del plan de respuesta y dice: "En estos momentos se activa el plan de Respuesta y el sistema de comando salud"	
10:10	Instalación SCI	Lugar elegido	- Instalación del Sistema de Comando de Incidente hospitalario (SCI). - Comandante de incidente determina su puesto de comando - Comandante de incidente distribuye funciones del SCI hospitalario. • Jefe de Operaciones: estará a cargo de las acciones de respuesta (organiza). • Jefe de Logística: encargado de centralizar y distribuir los recursos que demanden los equipos de respuesta. Implementación y operatividad de las áreas de expansión dispuesta en el plan de simulacro y de respuesta. • Jefe de Planificación: provee las necesidades en función al incidente, elabora el PAI • Oficial de Seguridad: Determinar cordón de seguridad y control de puertas de ingreso y salida del área de atención. Define EDAN. • Oficial de enlace -EMED Salud: Establece enlace vía comunicación alterna (radio Tetra.). • Complementa resto de staff necesario.	Comandante de Incidente.
10:11	Conformación de Brigadas	Área de espera	- Se proporciona vestimenta, equipos de protección necesaria para cada brigada. - Control de equipos y materiales y solicitud de acuerdo a necesidad.	Oficial de logística



DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN ANUAL DE SIMULACROS Y SIMULACIONES DE SISMO NACIONAL MULTIPELIGRO SEGUIDO DE TSUNAMI 2025

10:12	Brigada de EDAN	Todo el HEP	- Ingresan y recorren todo el hospital - Corte del fluido eléctrico y encendido grupo electrógeno. - Informa al SCI: daños en infraestructura, instalaciones y equipos del edificio asistencial y administrativo.	Oficial de Operaciones
10:13	Seguridad Perimetral	Jr. Huamanga	Acordonar perímetro donde se instalará zona de expansión, área de concentración de víctimas, triaje y ambulancias.	Oficial de Seguridad Brigadas de seguridad
10:15	Desplazamiento Islas de Seguridad	Jr. Huamanga	Islas de Seguridad externa deben desplazarse para dar seguridad al área de trabajo.	Oficial de Seguridad Brigadas de seguridad
	Instalación Zona de Expansión Hospitalaria	Jr. Huamanga	Armado de carpa de 10 m. por 5 m. y Equipamiento zona de expansión de ser necesario	Oficial de Operaciones Brigadistas de apoyo Brigadas atención.
10:16	Brigada de Lucha Contra Incendios	Todo el HEP	Aislar entorno + medidas de seguridad + sofocar Amago y apoya instalación zona de expansión.	Oficial de Operaciones Brigada Contra incendios Brigadas de atención
10:18	Brigada de Búsqueda y Rescate	Todo el HEP	Ubicación y Rescate víctimas, aplicar medidas iniciales de supervivencia y direcciona a Triage y Equipos de atención.	Oficial de Operaciones Brigada Búsqueda y Rescate.
10:18	Instalación Área de concentración Víctimas	Jr. Huamanga	Ubicación de la cartilla en lugar estratégico donde se concentrarán las víctimas.	Oficial de Operaciones Brigadista Hospitalario
10:18	Instalación Equipo de Triage.	Jr. Huamanga	Equipos de Triage + equipamiento: Estetoscopio, linternas, tarjetas de triaje y otros. Triage START	Oficial de operaciones Brigadista Hospitalario
10:20	Establecer Flujo y Equipo de Ambulancias	Jr. Huamanga	Establecer zona de maniobra y flujo de ambulancias. Salida de ambulancias equipadas para transporte de víctimas.	Oficial de Planificación Conductores HEP
10:20	ACV	Jr. Huamanga	Clasificación de las Víctimas Sistema de Triage SHORT.	Equipo de triaje Equipo de Ambulancias
10:20	Reapertura del Hospital	GTGRD HEP. UGRD/EMED	De acuerdo al reporte de Brigada de Evaluación de daños (EDAN), declara la reapertura del HEP.	Comandante de incidente
10:21	Activación de Equipo de Atención Médica Prioridad I-II-III	Servicio de Emergencia	- Estabilizar Función Cardiorrespiratoria a víctimas. - Acondicionar a víctimas para Cirugía y UTIP. - Atención de Paciente por Equipo multidisciplinario. - Traslado de víctimas a ambiente de atención final.	Equipo de Atención Médica avanzada Prioridad I-II-III
10:30	Activación Equipo Atención Prioridad IV	Zona de Expansión	Atención rápida de víctimas prioridad IV.	Equipo de Atención Médica Prioridad IV.
10:30	Activación del Equipo de Apoyo Asistencial	Servicio de Emergencia	Brinda atención de toma de muestra para laboratorio, radiología y ecografía portátil, además dotación de medicinas y asistente social	Equipo de Apoyo Asistencial

DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN ANUAL DE SIMULACROS Y SIMULACIONES DE SISMO NACIONAL MULTIPELIGRO SEGUIDO DE TSUNAMI 2025

			paravíctimas.	
10:45	Instalación área para cadáveres	Jr. Huamanga	Adecuar zona de depósito de cadáveres + bolsas respectivas.	Brigadista Hospitalario
10:46	Activación Equipos de hospitalización víctimas	Observación y Zona de Expansión	Pacientes Prioridad I-II serán monitorizados en sala de Observación hasta destino final, Prioridad III en zona de Expansión Hospitalaria.	Equipo Hospitalización de Víctimas
10:50	Alta y/o Referencia de Pacientes Estables.	Servicio de Hospital.	Alta o Referencia de Pacientes estables sin condiciones de dependencia siguiendo selección permanente para este fin.	Servicio de Hospitalización.
11:30	Publicación Relación de heridos, Dx. y Destino.	Puerta de Jr. Huamanga y Jr. Cangallo.	Publicación Listado de víctimas atendidas, procedencia, diagnóstico, Destino Final, Notificar a SCI/UGRD/EMED, DIRIS LIMA CENTRO /COE SALUD-MINSA	Oficial de Información Pública Oficina de Comunicaciones - EMED Salud-HEP
11:45	Evaluación del Simulacro	GTGRD HEP. UGRD	Fin de Simulacro. Evaluación del Simulacro Observadores Externos e Internos y Participantes.	INDECI, MINSA GTGRD
12:30	Informe a UGRD DIRIS LIMA Centro, COE SALUD- MINSA Sobre Daños y operatividad HEP.	Subdirección del HEP.	Informar al Nivel Central –COE SALUD MINSA La Evaluación de Daños y Operatividad del HEP, Número y Condición de víctimas.	GTGRD UGRD/EMED



ANEXO N° 1 Guion del simulacro sismo Nacional Multipeligro 15 de agosto 2025

Hora	Actividad	Área	Descripción de la Actividad	Responsable
14:00			Preparativos y coordinaciones finales previas al simulacro.	
15:00	III SISMO III Activación de alarma que representa el movimiento vibratorio	Todo el hospital	- Toque de alarma emergencia por 1 minuto. - Toque de sirena de la ambulancia por 1 minuto. (alarmas que representan el movimiento vibratorio) Las personas dentro del local institucional se ubican en zonas de seguridad internas. El brigadista de protección y evacuación llama a la calma y orienta la acción.	Jefe de Guardia. Conductor Ambulancia.
15:01	El sismo ha terminado (fin de la alarma) Evacuación de Pacientes y Personal	Todo el hospital (excepto áreas críticas).	- Evacuación del personal hacia las áreas de seguridad externa y puntos de reunión señalizados y establecidos previamente. - Comprobar evacuación de ambientes, Verificar número y condición de personas evacuadas.	- Coordinadores de protección y evacuación. - Brigadistas hospitalarios



DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN ANUAL DE SIMULACROS Y SIMULACIONES DE SISMO NACIONAL MULTIPELIGRO SEGUIDO DE TSUNAMI 2025

15:01 a 15:05	Evacuación a zonas seguras y Conformación Islas de Seguridad	Todo el hospital hacia Jr. Huamanga	- Acciones en el Círculo de Seguridad. Liderazgo y asignación de funciones. - Reporte al responsable de seguridad sobre personas que no evacuaron. - Islas de seguridad externa con distribución concéntrica, liderada por un brigadista.	Brigadistas hospitalarios
15:05	Protección de Bienes Hospitalarios	Todo el Hospital	- Comprobar desocupación de ambientes evacuados. - Impedir el ingreso de personas extrañas durante el siniestro, evitar la extracción de objetos y notificar al personal de vigilancia.	Protección de Bienes Hospitalarios. (personal de seguridad)
15:05 a 15:20	Acciones simultáneas 1. Acciones en el círculo de seguridad por trabajadores. 2. Comando, control y comunicaciones. 3. Definición de funciones de sistema de Comando Salud y EDAN preliminar (Evaluación de daños y análisis de necesidades preliminar).	Personas en círculo de seguridad	Acciones en el Círculo de Seguridad de trabajadores y pacientes 1. Autoprotección: Cada uno verifica si ha sufrido de algún daño físico 2. El personal comienza a hacer llamadas al 119 y mensajes de texto a sus familiares para verificar activación de sus propios planes familiares. 119 + 1 + Número celular: Dejar mensaje de texto 119 + 1 + Código de región + N° teléfono fijo: Dejar mensaje de texto 119 + 2 + Número celular: Escuchar mensaje de texto 119 + 2 + Código de región + N° teléfono fijo: Escuchar mensaje de texto. 3. personal de brigada da inicio la identificación y triaje de heridos para su derivación y atención médica dentro del círculo de seguridad. 4. Se inicia la verificación de personal que logro evacuar según registro, a cargo de jefatura de cada área, así como de pacientes. Acciones de la máxima autoridad del hospital según el plan de contingencia. 1. El director o quien asuma el mando de acuerdo con el plan de respuesta, da mensaje a los trabajadores. "Nos hemos estado preparando para este momento, los Brigadistas por favor mantener la calma y el orden en los círculos de seguridad. Este es el momento para verificar la comunicación con sus familiares vía mensaje de texto a través del 119. No usar llamadas por celular". "Verificar si hay heridos para su atención por los brigadistas con los kits disponibles y derivación en el más breve plazo". "Por favor NO ingresar al establecimiento por su seguridad" 2. Determina la activación del plan de respuesta y dice: "En estos momentos se	Personal de seguridad.



DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN ANUAL DE SIMULACROS Y SIMULACIONES DE SISMO NACIONAL MULTIPELIGRO SEGUIDO DE TSUNAMI 2025

			activa el plan de Respuesta y el sistema de comando salud"	
15:10	Instalación SCI	Lugar elegido	- Instalación del Sistema de Comando de Incidente hospitalario (SCI). - Comandante de incidente determina su puestode comando - Comandante de incidente distribuye funciones del SCI hospitalario. • Jefe de Operaciones: estará a cargo de las acciones de respuesta (organiza). • Jefe de Logística: encargado de centralizar y distribuir los recursos que demanden los equipos de respuesta. Implementación y operatividad de las áreas de expansión dispuesta en el plan de simulacro y de respuesta. • Jefe de Planificación: provee las necesidades en función al incidente, elabora el PAI • Oficial de Seguridad: Determinar cordón de seguridad y control de puertas de ingreso y salida del área de atención. Define EDAN. • Oficial de enlace -EMED Salud: Establece enlace vía comunicación alterna (radio Tetra.). • Complementa resto de staff necesario.	Comandante de Incidente.
15:11	Conformación de Brigadas	Área de espera	- Se proporciona vestimenta, equipos de protección necesaria para cada brigada. - Control de equipos y materiales y solicitud de acuerdo a necesidad.	Oficial de logística
15:12	Brigada de EDAN	Todo el HEP	- Ingresan y recorren todo el hospital - Corte del fluido eléctrico y encendido grupo electrógeno. - Informa al SCI: daños en infraestructura, instalaciones y equipos del edificio asistencial y administrativo.	Oficial de Operaciones
15:13	Seguridad Perimetral	Jr. Huamanga	Acordonar perímetro donde se instalará zona deexpansión, área de concentración de víctimas, triaje y ambulancias.	Oficial de Seguridad Brigadas de seguridad
15:15	Desplazamiento Islas de Seguridad	Jr. Huamanga	Islas de Seguridad externa deben desplazarse para dar seguridad al área de trabajo.	Oficial de Seguridad Brigadas de seguridad
15:16	Instalación Zona de Expansión Hospitalaria	Jr. Huamanga	Armado de carpa de 10 m. por 5 m. y Equipamiento zona de expansión de ser necesario	Oficial de Operaciones Brigadistas de apoyo Brigadas atención.
15:16	Brigada de Lucha Contra Incendios	Todo el HEP	Aislar entorno + medidas de seguridad + sofocar Amago y apoya instalación zona de expansión.	Oficial de Operaciones Brigada Contra incendios Brigadas de atención
15:18	Brigada de Búsqueda y Rescate	Todo el HEP	Ubicación y Rescate víctimas, aplicar medidas iniciales de supervivencia y direcciona a Triage y Equipos de atención.	Oficial de Operaciones Brigada Búsqueda y Rescate.

DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN ANUAL DE SIMULACROS Y SIMULACIONES DE SISMO NACIONAL MULTIPELIGRO SEGUIDO DE TSUNAMI 2025

15:18	Instalación Área deconcentración Víctimas	Jr. Huamanga	Ubicación de la cartilla en lugar estratégico donde se concentrarán las víctimas.	Oficial de Operaciones Brigadista Hospitalario
15:18	Instalación Equipo de Triage.	Jr. Huamanga	Equipos de Triage + equipamiento: Estetoscopio, linternas, tarjetas de triaje y otros. Triage START	Oficial de operaciones Brigadista Hospitalario
15:20	Establecer Flujo y Equipo de Ambulancias	Jr. Huamanga	Establecer zona de maniobra y flujo de ambulancias. Salida de ambulancias equipadas para transporte de víctimas.	Oficial de Planificación Conductores HEP
15:20	ACV	Jr. Huamanga	Clasificación de las Víctimas Sistema de Triage SHORT.	Equipo de triaje Equipo de Ambulancias
15:20	Reapertura del Hospital	GTGRD HEP. UGRD/EMED	De acuerdo al reporte de Brigada de Evaluación de Daños (EDAN), declara la reapertura del HEP.	Comandante de incidente
15:21	Activación de Equipos de Atención Médica Prioridad I-II-III	Servicio de Emergencia	-Estabilizar Función Cardiorrespiratoria a víctimas. -Acondicionar a víctimas para Cirugía y UTIP. -Atención de Paciente por Equipo multidisciplinario. -Traslado de víctimas a ambiente de atención final.	Equipo de Atención Médica avanzada Prioridad I-II-III
15:30	Activación Equipo Atención Prioridad IV	Zona de Expansión	Atención rápida de víctimas prioridad IV.	Equipo de Atención Médica Prioridad IV.
15:30	Activación del Equipo de Apoyo Asistencial	Servicio de Emergencia	Brinda atención de toma de muestra para laboratorio, radiología y ecografía portátil, además dotación de medicinas y asistente social para víctimas.	Equipo de Apoyo Asistencial
15:45	Instalación área para cadáveres	Jr. Huamanga	Adecuar zona de depósito de cadáveres + bolsas respectivas.	Brigadista Hospitalario
15:46	Activación Equipos de hospitalización víctimas	Observación y Zona de Expansión	Pacientes Prioridad I-II serán monitorizados en sala de Observación hasta destino final, Prioridad III en zona de Expansión Hospitalaria.	Equipo Hospitalización de Víctimas
15:50	Alta y/o Referencia de Pacientes Estables.	Servicio de Hospitalización	Alta o Referencia de Pacientes estables sin condiciones de dependencia siguiendo selección permanente para este fin.	Servicio de Hospitalización.
16:30	Publicación Relación de heridos, Dx. y Destino.	Puerta de Jr. Huamanga y Jr. Cangallo.	Publicación Listado de víctimas atendidas, procedencia, diagnóstico, Destino Final, Notificar a SCI/UGRD/EMED, DIRIS LIMA CENTRO /COE SALUD-MINSA	- Oficial de Información Pública (Oficina de Comunicaciones) - EMED Salud-HEP
16:45	Evaluación del Simulacro	GTGRD HEP. UGRD	Fin de Simulacro. Evaluación del Simulacro Observadores Externos e Internos y Participantes.	INDECI, MINSA GTGRD
16:50	Informe a UGRD DIRIS LIMA Centro, COE SALUD- MINSA Sobre Daños y operatividad HEP.	Subdirección del HEP.	Informar al Nivel Central –COE SALUD MINSA La Evaluación de Daños y Operatividad del HEP, Número y Condición de víctimas.	GTGRD UGRD/EMED

ANEXO N° 3 Guion del simulacro sismo Nacional Multipeligro 13 de octubre 2025

Hora	Actividad	Área	Descripción de la Actividad	Responsable
18:00			Preparativos y coordinaciones finales previas al simulacro.	
20:00	¡¡¡SISMO!!! Activación de alarma que representa el movimiento vibratorio	Todo el hospital	- Toque de alarma emergencia por 1 minuto. - Toque de sirena de la ambulancia por 1 minuto. (alarmas que representan el movimiento vibratorio) Las personas dentro del local institucional se ubican en zonas de seguridad internas. El brigadista de protección y evacuación llama a la calma y orienta la acción.	Jefe de Guardia. Conductor Ambulancia.
20:01	El sismo ha terminado (fin de la alarma) Evacuación de Pacientes y Personal	Todo el hospital (excepto áreas críticas).	- Evacuación del personal hacia las áreas de seguridad externa y puntos de reunión señalizados y establecidos previamente. - Comprobar evacuación de ambientes, Verificar número y condición de personas evacuadas.	- Coordinadores de protección y evacuación. - Brigadistas hospitalarios
20:01 a 20:05	Evacuación a zonas seguras y Conformación Islas de Seguridad	Todo el hospital hacia Jr. Huamanga	- Acciones en el Círculo de Seguridad. Liderazgo y asignación de funciones. Reporte al responsable de seguridad sobre personas que no evacuaron. - Islas de seguridad externa con distribución concéntrica, liderada por un brigadista.	Brigadistas hospitalarios
20:05	Protección de Bienes Hospitalarios	Todo el Hospital	- Comprobar desocupación de ambientes evacuados. - Impedir el ingreso de personas extrañas durante el siniestro, evitar la extracción de objetos y notificar al personal de vigilancia.	Protección de Bienes Hospitalarios. (personal de seguridad)
20:05 a 20:20	Acciones simultáneas 1. Acciones en el círculo de seguridad por trabajadores. 2. Comando, control y comunicaciones. 3. Definición de funciones de sistema de Comando Salud y EDAN preliminar (Evaluación de daños y análisis de	Personas en círculo de seguridad	Acciones en el Círculo de Seguridad de trabajadores y pacientes liderado por brigadista 1. Autoprotección: Cada uno verifica si ha sufrido de algún daño físico 2. El personal comienza a hacer llamadas al 119 y mensajes de texto a sus familiares para verificar activación de sus propios planes familiares. 119 + 1 + Número celular: Dejar mensaje de texto 119 + 1 + Código de región + N° teléfono fijo: Dejar mensaje de texto 119 + 2 + Número celular: Escuchar mensaje de texto 119 + 2 + Código de región + N° teléfono	Brigadista hospitalario del servicio de emergencias

DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN ANUAL DE SIMULACROS Y SIMULACIONES DE SISMO NACIONAL MULTIPLELGRO SEGUIDO DE TSUNAMI 2025

	necesidades preliminar).		fijo: Escuchar mensaje de texto. 3. personal de brigada da inicio la identificación y triaje de heridos para su derivación y atención médica dentro del círculo de seguridad. 4. Se inicia la verificación de personal que logro evacuar según registro, a cargo de brigadista o jefatura de cada área, así como de pacientes. Acciones de la máxima autoridad del hospital según el plan de contingencia. 1.El director o quien asuma el mando de acuerdo con el plan de respuesta, da mensaje a los trabajadores. "Nos hemos estado preparando para este momento, los Brigadistas por favor mantener la calma y el orden en los círculos de seguridad. Este es el momento para verificar la comunicación con sus familiares vía mensaje de texto a través del 119. No usar llamadas por celular". "Verificar si hay heridos para su atención por los brigadistas con los kits disponibles y derivación en el más breve plazo". "Por favor NO ingresar al establecimiento por su seguridad" 2.Determina la activación del plan de respuesta y dice: "En estos momentos se activa el plan de contingencia y el sistema de comando salud"	
	20:10	Instalación SCI	Lugar elegido - Instalación del Sistema de Comando de Incidentehospitalario (SCI). - Comandante de incidente determina su puestode comando - Comandante de incidente distribuye funciones del SCI hospitalario. • Jefe de Operaciones: estará a cargo de las acciones de respuesta (organiza). • Jefe de Logística: encargado de centralizar y distribuir los recursos que demanden los equipos de respuesta. Implementación y operatividad de las áreas de expansión dispuesta en el plan de simulacro y de respuesta. • Jefe de Planificación: provee las necesidades en función al incidente, elabora el PAI • Oficial de Seguridad: Determinar cordón de seguridad y control de puertas de ingreso y salida del área de atención Define EDAN. • Oficial de enlace -EMED Salud: Establece enlace vía comunicación alterna (radio Tetra.). • Complementa resto de staff necesario.	Comandante de Incidente.

DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN ANUAL DE SIMULACROS Y SIMULACIONES DE SISMO NACIONAL MULTIPLELGRO SEGUIDO DE TSUNAMI 2025

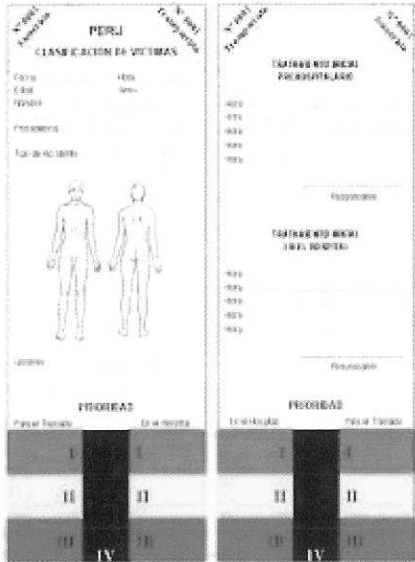
20:11	Conformación de Brigadas	Área de espera	- Se proporciona vestimenta, equipos de protección necesaria para cada brigada. - Control de equipos y materiales y solicitud de acuerdo a necesidad.	Oficial de logística
20:12	Brigada de EDAN	Todo el HEP	- Ingresan y recorren todo el hospital - Corte del fluido eléctrico y encendido grupo electrógeno. - Informa al SCI: daños en infraestructura, instalaciones y equipos del edificio asistencial y administrativo.	Oficial de Operaciones
20:13	Seguridad Perimetral	Jr. Huamanga	Acordonar perímetro donde se instalará zona de expansión, área de concentración de víctimas, triaje y ambulancias.	Oficial de Seguridad Brigadas de seguridad
20:15	Desplazamiento Islas de Seguridad	Jr. Huamanga	Islas de Seguridad externa deben desplazarse para dar seguridad al área de trabajo.	Oficial de Seguridad Brigadas de seguridad
20:16	Instalación Zona de Expansión Hospitalaria	Jr. Huamanga	Armado de carpa de 10 m. por 5 m. y Equipamiento zona de expansión de ser necesario	Oficial de Operaciones Brigadistas de apoyo Brigadas atención.
20:16	Brigada de Lucha Contra Incendios	Todo el HEP	Aislar entorno + medidas de seguridad + sofocar Amago y apoya instalación zona de expansión.	Oficial de Operaciones Brigada Contraincendios Brigadas de atención
20:18	Brigada de Búsqueda y Rescate	Todo el HEP	Ubicación y Rescate víctimas, aplicar medidas iniciales de supervivencia y direcciona a Triage y Equipos de atención.	Oficial de Operaciones Brigada Búsqueda y Rescate.
20:18	Instalación Área de concentración Víctimas	Jr. Huamanga	Ubicación de la cartilla en lugar estratégico donde se concentrarán las víctimas.	Oficial de Operaciones Brigadista Hospitalario
20:18	Instalación Equipo de Triage.	Jr. Huamanga	Equipos de Triage + equipamiento: Estetoscopio, linternas, tarjetas de triaje y otros. Triage START	Oficial de operaciones Brigadista Hospitalario
20:20	Establecer Flujo y Equipo de Ambulancias	Jr. Huamanga	Establecer zona de maniobra y flujo de ambulancias. Salida de ambulancias equipadas para transporte de víctimas.	Oficial de Planificación Conductores HEP
20:20	ACV	Jr. Huamanga	Clasificación de las Víctimas Sistema de Triage SHORT.	Equipo de triaje Equipo de Ambulancias
20:20	Reapertura del Hospital	GTGRD HEP. UGRD/EMED	De acuerdo al reporte de Brigada de Evaluación de daños (EDAN), declara la reapertura del HEP.	Comandante de incidente
20:21	Activación de Equipos de Atención Médica Prioridad I-II-III	Servicio de Emergencia	- Estabilizar Función Cardiorrespiratoria a víctimas. - Acondicionar a víctimas para Cirugía y UTIP. - Atención de Paciente por Equipo multidisciplinario. - Traslado de víctimas a ambiente de atención final.	Equipo de Atención Médica avanzada Prioridad I-II-III
20:30	Activación Equipo Atención Prioridad IV	Zona de Expansión	Atención rápida de víctimas prioridad IV.	Equipo de Atención Médica Prioridad IV.

DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN ANUAL DE SIMULACROS Y SIMULACIONES DE SISMO NACIONAL MULTIPLELIGRO SEGUIDO DE TSUNAMI 2025

20:30	Activación del Equipo de Apoyo Asistencial	Servicio de Emergencia	Brinda atención de toma de muestra para laboratorio, radiología y ecografía portátil, además dotación de medicinas y asistenta social paravíctimas.	Equipo de Apoyo Asistencial
20:45	Instalación área para cadáveres	Jr. Huamanga	Adecuar zona de depósito de cadáveres + bolsas respectivas.	Brigadista Hospitalario
20:46	Activación Equipos de hospitalización víctimas	Observación y Zona de Expansión	Pacientes Prioridad I-II serán monitorizados en sala de Observación hasta destino final, Prioridad III en zona de Expansión Hospitalaria.	Equipo Hospitalización de Víctimas
20:50	Alta y/o Referencia de Pacientes Estables.	Servicio de Hospitalización	Alta o Referencia de Pacientes estables sin condiciones de dependencia siguiendo selección permanente para este fin.	Servicio de Hospitalización.
21:30	Publicación Relación de heridos, Dx. y Destino.	Puerta de Jr. Huamanga y Jr. Cangallo.	Publicación Listado de víctimas atendidas, procedencia, diagnóstico, Destino Final, Notificar a SCI/UGRD/EMED, DIRIS LIMA CENTRO /COESALUD-MINSA	Oficial de Información Pública Oficina de Comunicaciones EMED Salud-HEP
21:45	Evaluación del Simulacro	GTGRD HEP. UGRD	Fin de Simulacro. Evaluación del Simulacro Observadores Externos e Internos y Participantes.	INDECI, MINSA GTGRD
21:30	Informe a UGRD DIRIS LIMA Centro, COE SALUD- MINSA Sobre Daños y operatividad HEP.	Subdirección del HEP.	Informar al Nivel Central –COE SALUD MINSA La Evaluación de Daños y Operatividad del HEP, Número y Condición de víctimas.	GTGRD UGRD/EMED



**ANEXO N° 4:
TARGETAS DE TRIAJE**



Color	Prioridad	Descripción	Ejemplos
[Red]	Prioridad 3	Puede esperar sin riesgo vital. Asistencia demorable 4-6 horas.	Fracturas menores. Heridas o quemaduras menores. Contusiones, abrasiones. Ansiedad.
[Yellow]	Prioridad 2	Sin riesgo vital inmediato. Pueden esperar máx. 1 hora sin ser atendidos.	Riesgo de shock. Fx abierta fémur, Fx pelvis. Quemaduras graves. Inconsciente. TCE.
[Green]	Prioridad 1	Requiere tratamiento y estabilización inmediata	PCR presenciada. Shock de cualquier causa. Dif. Respiratoria. TCE grave. Hemorragia importante.
[Black]	Prioridad 4	Fallecido	

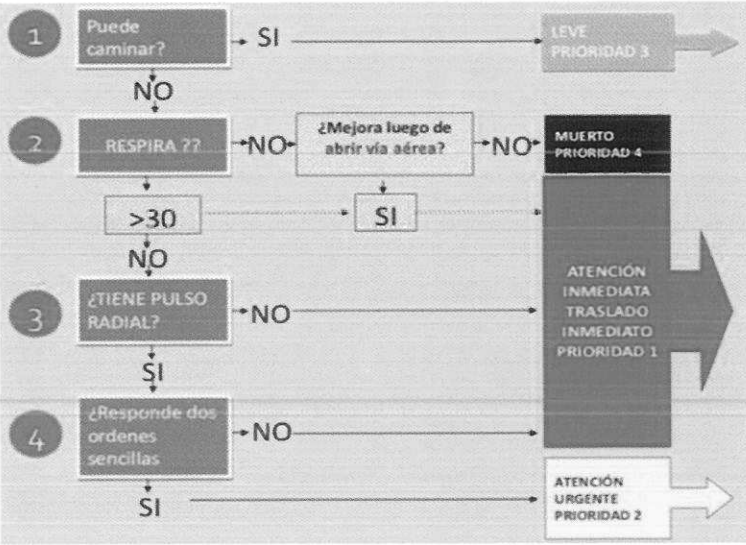


**ANEXO N 5:
TIPOS DE TRIAJE**

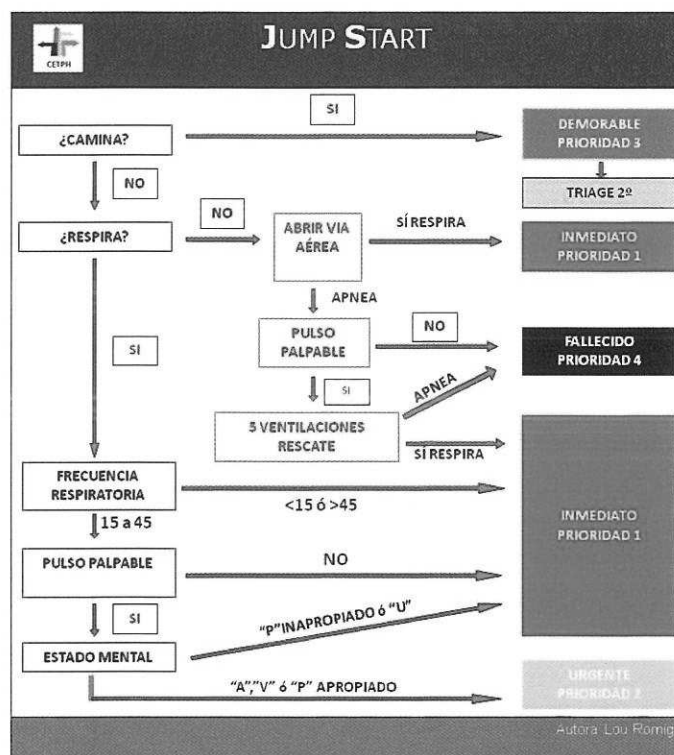
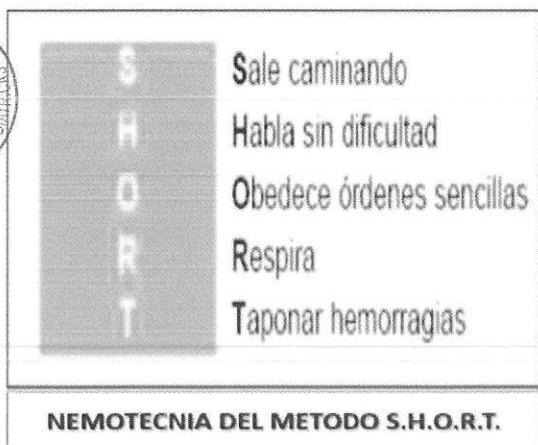
TRIAJE START

Fue pensado para que los primeros intervinientes sanitarios pudiesen evaluar en menos de 60 segundos a múltiples víctimas. Se trata de un método funcional sencillo, rápido de aplicar y con una alta sensibilidad en la detección de heridos graves.

Analiza la deambulación, respiración, perfusión y estado mental.

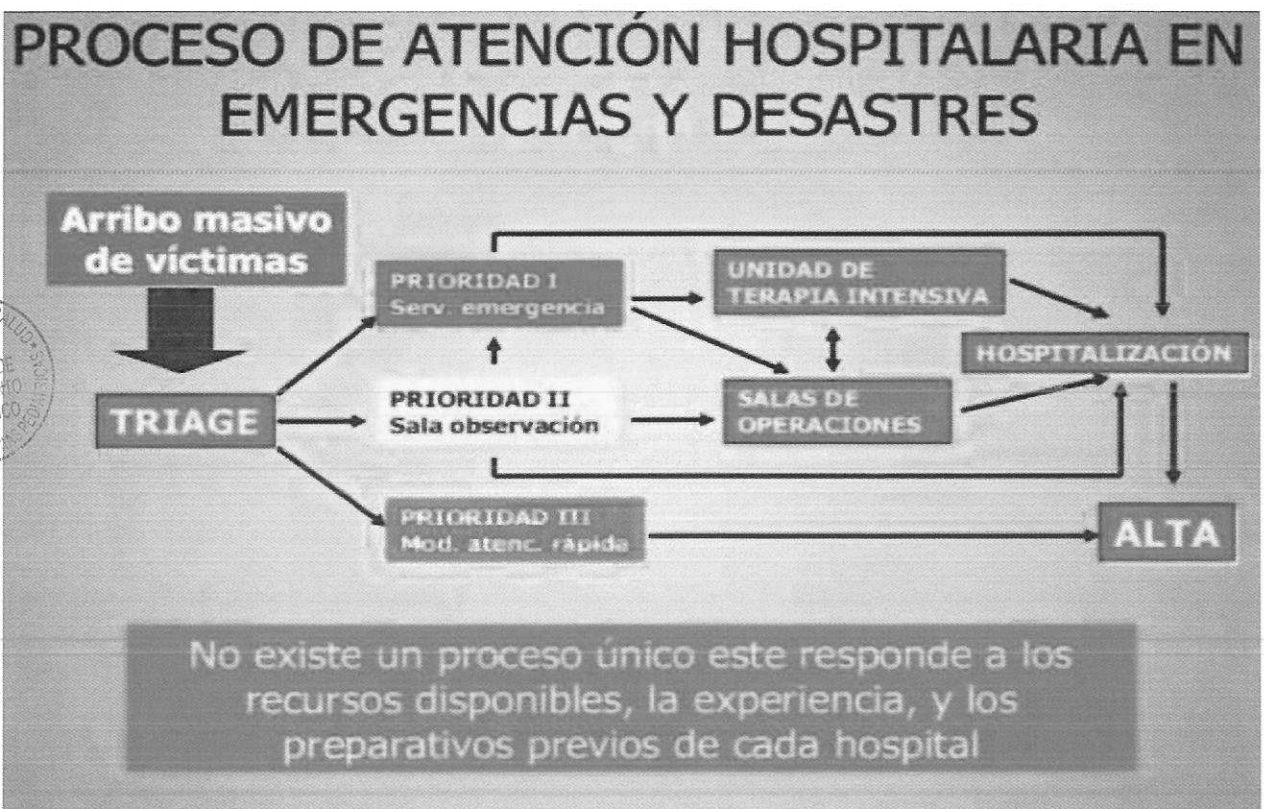
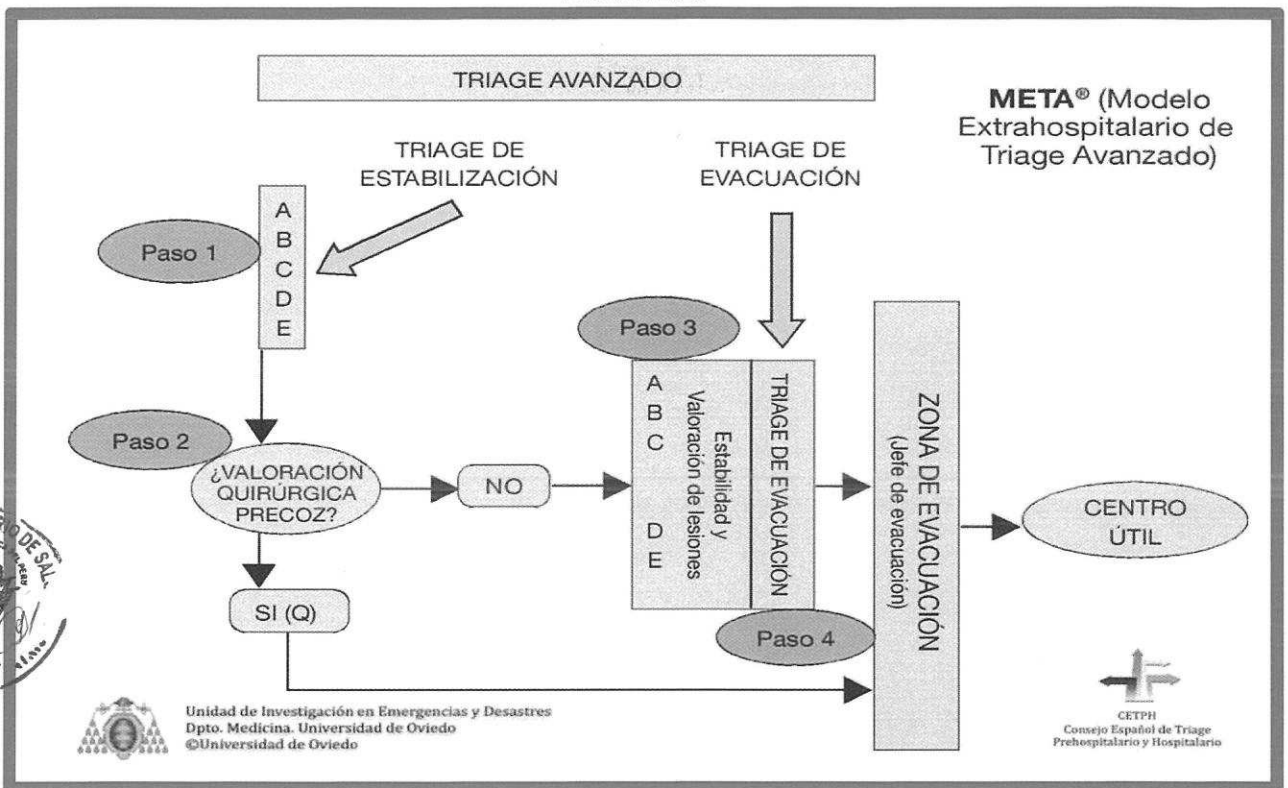


- | | |
|----------|---|
| A | - Alerta - El Paciente Está Despierto |
| V | - Verbal - El Paciente Responde a un Estímulo Verbal |
| P | - Dolor - El Paciente Responde a un Estímulo de Dolor |
| U | - No Responde - El Paciente no Responde al Estímulo |



TRIAJE SHORT





ANEXO N°6

UNIDADES DE ALMACENAMIENTO DE AGUA

UNIDADESDE ALMACENAMIENTO	CANTIDAD	VOLUMEN UNT. (M3)
CISTERNA – SALA DE OPERACIONES, FARMACIA, URGENCIA, CENTRAL DE ESTERILIZACION, TRAUMATOLOGIA	01	43
CISTERNA – EDIFICIO ADMINISTRATIVO, ASESORIA LEGALMECONOMIA, PLANEAMIENTO	01	07
CISTERNA – 1 NUEVO EMERGENCIA (CONTRA INCENDIOS)	01	47
CISTERNA – 2 NUEVO EMERGENCIA DIAGNOSTICO POR IMÁGENES, SALA DE OBSERVACIONES	01	47
CISTERNA – SALA DE OBSERVACION	01	21
CISTERNA – SOTANO	01	70
CISTERNA – ALMACEN (SOTANO)	01	03
CISTERNA – LOCAL ALQUILADO	01	05
TANQUES ELEVADOS – LABORATORIO	01	01
TANQUES ELEVADOS – LOCAL ALQUILADO	01	01
TOTAL UNIDADES DE ALMACENAMIENTO DE AGUA.	10	

Fuente: Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento.



AMBULANCIA DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIATRICAS

Año	Equipamiento	Condición	Estado	Observaciones
2009	Tipo II	Operativo	Regular	Preventivo y Correctivo.
2009	Tipo III	Operativo	Bueno	
2009	Tipo III	Operativo	Bueno	
	01 camioneta	Operativo	Bueno	

Fuente: Servicio pre hospitalario.



ANEXO N° 7
Directorio Telefónico para Coordinación Interinstitucional

De acuerdo al evento adverso presentado se realizarán las coordinaciones con las instituciones correspondientes:

DIRECCIÓN GENERAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES Y DEFENSA NACIONAL EN SALUD (DIGERD / MINSA)

Av. San Felipe N° 1116 – Jesús María. Teléfono: 611-9930 E- mail: coesalud@minsa.gob.pe

CENEPRED

Av. Del Parque Norte N° 313 – 319 – San Isidro. Teléfono 959-888-184/201-3550/anexo 121



ESSALUD

Av. Arenales N° 1302 – Oficina 115 – Lima. Teléfono 265-6000/anexo 2496

MINISTERIO DE LA MUJER Y POBLACIONES VULNERABLES

Jr. Camaná N° 616 – Lima. Teléfono 626-1600/anexo 403

CRUZ ROJA PERUANA

Av. Arequipa N° 1285 - Lima. Teléfono 266-0481

CUERPO GENERAL DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DEL PERU

Av. Salaverry 2495 – San Isidro. Teléfono 399-1111 Telf. Emergencia 116

UNICEF

Parque Melitón Porras N° 350 – Miraflores. Teléfono 701-3636

OPS/OMS

Los Pinos N° 251 – Urb. Camacho – La Molina. Teléfono 319-5700

USAID/OFDA

Jr. Rubio Danubio Mz M 2ª Lote 18- Urb. Las Praderas – La Molina. Teléfono 365-0592/365-0550

COMISARIA DE LA VICTORIA

Av. 28 de Julio N° 1620 – La Victoria. Teléfono 423-3407

SERENAZGO DE LA VICTORIA

Jr. Sebastián Barranca N° 629 – La Victoria. Teléfono 510-2080

CUARTEL RAFAEL HOYOS RUBIO

Av. Túpac Amaru N° 104 – Rímac. Teléfono 382-3871

PNP ESCUADRON DE EMERGENCIA

Av. Bausate Meza S/N – La Victoria. Teléfono 431-3040 Telf... Emergencia 105

UDEX – DESACTIVACION DE EXPLOSIVOS

Av. Bausate y Meza S/N. Teléfono 481-2901/481-5118

MUNICIPALIDAD DE LIMA

Jr. de la Unión N° 300 – Lima. Teléfono 427-6080/426-7782

TELEFONICA

Av. Juan de Arona N° 786 – San Isidro. Teléfono 993-562-529



LUZ DEL SUR

Av. Paseo de la Republica N° 1501 – La Victoria. Teléfono 617-5000

SEDAPAL

Av. Nicolás Ayllón 2309 – El Agustino. Teléfono 317-3000

SAMU

Av. Paseo de la Republica N° 3820 – San Isidro. Teléfono 399-3710
Telf. Emergencia 106

HOSPITAL DE LA SOLIDARIDAD

Av. Camaná N° 700 – Lima. Teléfono 427-0919

INSTITUTO NACIONAL DE DEFENSA CIVIL (INDECI)

www.indeci.gob.pe

Esquina de las Calles 1 y 21, Corpac, San Isidro Telf.: 225-9898 Telf. Emergencia: 115

HOSPITAL NACIONAL “ARZOBISPO LOAYZA”

<http://www.hospitalloayza.gob.pe>

Av. Alfonso Ugarte 848-Cercado de Lima Central Telf.: 424-5276 / 431-4040
Telefax: 423-9154 Telf.: Emergencia: 330-0241



HOSPITAL NACIONAL “DOS DE MAYO”

<http://www.hdosdemayo.gob.pe>

Parque de la Historia de la Medicina s/n- Barrios Altos – Lima Central Telf.: 328-0028
Telefax: 328-1424

HOSPITAL DE EMERGENCIAS “JOSE CASIMIRO ULLOA

http://www.mins.gob.pe/he_josecasimirulloa/

Av. República de Panamá 6355 – Urb. San Antonio - Miraflores Telf.: Emergencias: 204-0900
Telefax: 444-3168

HOSPITAL NACIONAL “CAYETANO HEREDIA

<http://www.hospitalcayetano.gob.pe/>

Av. Honorio Delgado 262 – Urb. Ingeniería – San Martín de Porres Telf. Fax: 482-1410
Central Telefónica: 482-0402 Telf. Emergencia: 4819570

HOSPITAL NACIONAL “DANIEL ALCIDES CARRIÓN”

<http://hndac.gob.pe/>

Av. Guardia Chalaca 2176 – Bellavista Telf.: 614-7474 Central Telefónica Telf. Emergencia: Anexo 2137

HOSPITAL NACIONAL “HIPOLITO UNANUE”

<http://www.minsa.gob.pe/hnhipolitounanue/>

Av. Cesar Vallejo 1390-El Agustino Central Telf.: 362-0514
Fax: 3628619 Telf. Emergencia: 3620514

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO “SAN BARTOLOME”

<http://www.sanbartolome.gob.pe/>

Av. Alfonso Ugarte 825-Cercado de Lima Telf.: 330-9010 Telefax: 431-5131
Telf. Emergencia: 330-3522

HOSPITAL “SANTA ROSA”

<http://www.hsr.gob.pe/>

Av. Bolívar Cdra.8-Pueblo Libre Telf.: 615-8200 Telefax: 615-8202

HOSPITAL “SERGIO BERNALES”

<http://www.hnseb.gob.pe/>



Av. Túpac Amaru Km 14.5-Comas Central Telefónica: 558-0090 / 558-0186
Telf.: Emergencia: 558-0186 (291)

HOSPITAL PUENTE PIEDRA “CARLOS LANFRANCO LA HOZ”

<http://www.hospitalpuentepiedra.gob.pe/>

Av. Sáenz Peña Cdra. 6 s/n Central Telefónica: 548-1898

INSTITUTO DE SALUD DEL NIÑO

<http://isn.gob.pe>

Av. Brasil 600 – Breña – Lima Telefax: 425-1840

Central Telefónica: 330-0066

INSTITUTO ESPECIALIZADO MATERNO PERINATAL

<http://www.iemp.gob.pe/>

Jr. Miro Quezada N° 941 Telefax: 328-0988 Central de Telefónica: 328-1370 / 328-1510 Lima 1 – Perú

HOSPITAL DE VENTANILLA

Dr. José William Castro Garay – Director Telf.: 457-0767

Celular N° 999 931429 Nextel N° 108*3964

INSTITUTO DE SALUD DEL NIÑO-SAN BORJA

<http://insnsb.gob.pe>

Av. Javier Prado Este 3101 – San Borja Central Telefónica: 230-0600



ANEXO N° 8

Red radial y de telefonía incluyendo los espacios de monitoreo de emergencias y desastres (EMED) y COE SALUD

N°	ID	GRUPO	USUARIO
1	100003	GRD	CENTRAL MINSA Radio Base
2	3500179	Zona 1	CENTRAL MINSA Radio Portátil
3	3500190	Zona 2	CENTRAL MINSA Radio Portátil
4	3500189	Zona 3	CENTRAL MINSA Radio Portátil
5	3500187	Zona Callao	CENTRAL MINSA Radio Portátil
6	100005	GRD	CENTRAL COE SALUD Radio Base
7	3500198	GRD	CENTRAL COE SALUD Radio Portátil
8	3500183	GRD	COE SALUD Responsable Centro de Operaciones de Emergencia Radio Portátil
9	3500180	SAMU	DIGTEL Dirección General de TeleSalud, Referencia y Urgencias - SAMU
10	3500240	SAMU	CGBVP Compañía General de Bomberos Voluntario del Perú
11	1012157 8107798	SAMU	CENTRAL 105 PNP
12	100004	GRD	HOSPITAL DE CAMPAÑA ALMACÉN Radio Base
13	3500200	GRD	Hospital de Campaña Almacén Portátil



DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN ANUAL DE SIMULACROS Y SIMULACIONES DE SISMO NACIONAL MULTIPLELIGRO SEGUIDO DE TSUNAMI 2025

14	3500260	GRD	Hospital de Campaña Almacén Portátil
15	3500207	GRD	EMED ESSALUD
16	3500203	GRD	DIRIS Lima Centro
17	3500204	GRD	DIRIS Lima Sur
18	3500205	GRD	DIRIS Lima Norte
19	3500206	GRD	DIRIS Lima Este
20	3500261	ZONA 3	Red de Salud Huarochirí - Santa Eulalia
21	3500208	ZONA 1	Hospital Nacional Sergio Bernales
22	3500209	ZONA 1	Hospital Nacional Cayetano Heredia
23	3500210	ZONA 1	Hospital Nacional Hipólito Unanue
24	3500214	ZONA 1	Hospital Emergencias Pediátricas
25	3500216	ZONA 1	Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé
26	3500218	ZONA 1	Hospital Nacional Dos de Mayo
27	3500221	ZONA 1	Hospital María Auxiliadora
28	3500222	ZONA 1	Hospital Emergencias de Villa El Salvador HEVES
29	3500246	ZONA 2	Hospital Santa Rosa
30	3500247	ZONA 2	Hospital Victor Larco Herrera
31	3500250	ZONA 2	Hospital Nacional Arzobispo Loayza
32	3500254	ZONA 2	Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa HEJCU
33	3500244	ZONA 2	Hospital MILITAR Central Cnel. Luis Arias Schreiber
34	3500192	ZONA 2	Hospital Medico NAVAL Cirujano Mayor Santiago Távara
35	3500242	ZONA 2	Hospital Central FAP
36	3500253	ZONA 2	Hospital Las Palmas HOLAP Centro de Salud FAP
37	3500249	ZONA 2	Hospital PNP Luis N. Sáenz
38	3500255	ZONA 3	Hospital Carlos Lanfranco La Hoz - Ex Puente Piedra
39	3500256	ZONA 3	Hospital San Juan de Lurigancho
40	3500217	ZONA 3	Hospital Emergencias Ate Vitarte HEAV
41	3500257	ZONA 3	Hospital Vitarte
42	3500258	ZONA 3	Hospital Huaycán
43	3500259	ZONA 3	Hospital José Agurto Tello - Chosica
44	3500262	ZONA 3	Hospital Chancay
45		ZONA 3	Hospital Hermilio Valdizan
46	3500211	ZONA 1	Instituto Nacional Materno Perinatal



DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN ANUAL DE SIMULACROS Y SIMULACIONES DE SISMO NACIONAL MULTIPELIGRO SEGUIDO DE TSUNAMI 2025

47	3500212	ZONA 1	Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas
48	3500219	ZONA 1	Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja
49	3500225	INEN	Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas INEN
50	3500241	ZONA 2	Instituto Nacional de Salud del Niño – Breña
51	3500248	ZONA 2	Instituto Nacional de Oftalmología INO
52	3500199	ZONA 2	Instituto Nacional de Salud INS
53	3500252	ZONA 2	Instituto Nacional de Rehabilitación INR
54	3500213	ZONA 1	Clínica San Borja - SANNA
55	3500215	ZONA 1	Clínica Internacional Sede Lima
56	3500220	ZONA 1	Clínica Internacional Sede San Borja
57	3500223	ZONA 1	Clínica Santa Martha del Sur (Santa María del Sur / San Pablo)
58	3500224	ZONA 1	Clínica Montefiori
59	3500239	ZONA 2	Clínica San Gabriel
60	3500243	ZONA 2	Clínica Delgado
61	3500245	ZONA 2	Clínica San Felipe S.A.
62	3500251	ZONA 2	Clínica Inca
63	3500235	ZONA Callao	DIRESA CALLAO
64	3500236	ZONA Callao	Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión
65	3500237	ZONA Callao	Hospital San José del Callao
66	3500238	ZONA Callao	Hospital de Ventanilla



ANEXO N° 9
UBICACIÓN DE EXTINTORES

NUMERACION	CODIGO PATRIMONIAL	SERIE N°	AGENTE	CARGA	MARCA	UBICACIÓN FISICA	ZONA	VCTO.
1	882225250001	34	POLVO QUIMICO SECO - PQS	12 KG	WEXT FIRE (RECARGA)	ALMACEN CENTRAL	ADMINIST.	Set-25
3	882225250098	23267	GAS CARBONICO CO2	10 LIBRAS	WEXT FIRE (RECARGA)	DEPOSITO ANATOMIA PATOLOGICA	ADMINIST	Set-25
4	882225250105	345	AGUA DESMINERALIZADA	2.5 GLNS	WEXT FIRE (RECARGA)	ARCHIVO HISTORIAS CLINICAS SOTANO	ADMINIST	Set-25
5	882225250157	00264	AGUA DESMINERALIZADA	2.5 GLNS	EXTINSAFE	TERCER PISO INTERIOR TALLER COMPUTO	ADMINIST	Set-25
6	882225250164	11193	POLVO QUIMICO SECO - PQS	9 KG	VLP SAC	PRIMER PISO, PASADIZO ENTRADA DIRECCION GENERAL	ADMINIST	Set-25



DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN ANUAL DE SIMULACROS Y SIMULACIONES DE SISMO NACIONAL MULTIPELIGRO SEGUIDO DE TSUNAMI 2025

7	882225250041	228489	GAS CARBONICO CO2	10 LIBRAS	ORIENTEX	UCI	ASISTENCIAL	Set-25
8	882225250032	371	POLVO QUIMICO SECO - PQS	12 KG	WEXT FIRE (RECARGA)	PARTE EXTERNA DE TRAMITE DOCUMENTARIO	ADMINIST	Set-25
9	882225250037	840	POLVO QUIMICO SECO - PQS	12 KG	WEXT FIRE (RECARGA)	ALMACEN CENTRAL	ADMINIST	Set-25
10	882225250174	8894	POLVO QUIMICO SECO - PQS	9 KG	VLP SAC	TERCER PISO PUERTA TERRAZA OADI	ADMINIST	Set-25
11	882225250056	81	GAS CARBONICO CO2	10 LIBRAS	WEXT FIRE (RECARGA)	FORMULAS LACTEAS	ASISTENCIAL	Set-25
12	882225250033	2271	POLVO QUIMICO SECO - PQS	9 KG	WEXT FIRE (RECARGA)	ALMACEN CENTRAL	ADMINIST	Set-25
13	882225250158	00923	AGUA DESMINERALIZADA	2.5 GLNS	EXTINSAFE	PATOLOGIA CLINICA	ASISTENCIAL	Set-25
15	882225250044	135	POLVO QUIMICO SECO - PQS	12 KG	WEXT FIRE (RECARGA)	ALMACEN CENTRAL	ADMINIST	Set-25
16	882225250045	631	GAS CARBONICO CO2	10 LIBRAS	WEXT FIRE (RECARGA)	TRAUMA SHOCK	ASISTENCIAL	Set-25
17	882225250046	69	POLVO QUIMICO SECO - PQS	12 KG	WEXT FIRE (RECARGA)	ALMACEN CENTRAL	ADMINISTR	Set-25
18	882225250047	321	GAS CARBONICO CO2	10 LIBRAS	WEXT FIRE (RECARGA)	INGRESO A SALA DE PROCEDIMIENTO EMERGENCIA	ASISTENCIAL	Set-25
19	882225250048	30	POLVO QUIMICO SECO - PQS	12 KG	WEXT FIRE (RECARGA)	SEGUNDO PISO ALMACEN ESPECIALIZADO FARMACIA	ADMINIST	Set-25
20	882225250049	0553	GAS CARBONICO CO2	10 LIBRAS	WEXT FIRE (RECARGA)	PATOLOGIA CLINICA	ASISTENCIAL	Set-25
21	882225250050	2755	POLVO QUIMICO SECO - PQS	2 KG	WEXT FIRE	AMBULANCIA PLACA - 134	ADMINIST	Set-25
22	882225250052	97	POLVO QUIMICO SECO - PQS	12 KG	WEXT FIRE (RECARGA)	SEGUNDO PISO ALMACEN ESPECIALIZADO FARMACIA	ADMINISTR	Set-25
23	882225250053	2066	POLVO QUIMICO SECO - PQS	9 KG	WEXT FIRE	MODULO DE ATENCION DE EMERGENCIA	ASISTENCIAL	Set-25
24	882225250054	531	GAS CARBONICO CO2	10 LIBRAS	WEXT FIRE (RECARGA)	PRIMER PISO PASADIZO DE EMERGENCIA	ASISTENCIAL	Set-25
27	882225250057	11	POLVO QUIMICO SECO - PQS	12 KG	WEXT FIRE (RECARGA)	SEGUNDO PISO ALMACEN ESPECIALIZADO FARMACIA	ADMINIST	Set-25
28	882225250058	0398	GAS CARBONICO CO2	10 LIBRAS	WEXT FIRE (RECARGA)	PASADIZO PRIMER PISO EMERGENCIA ADMISION	ASISTENCIAL	Set-25
29	882225250059	291	POLVO QUIMICO SECO - PQS	12 KG	WEXT FIRE	UGRD	ASISTENCIAL	Set-25
30	882225250060	28	POLVO QUIMICO SECO - PQS	12 KG	WEXT FIRE (RECARGA)	AUDITORIO (TERCER PISO)	ADMINIST	Set-25
32	882225250062	0078	POLVO QUIMICO SECO - PQS	12 KG	WEXT FIRE (RECARGA)	PRIMER PISO CUARTO DE LIMPIEZA (BLOQUE "C")	ASISTENCIAL	Set-25
33	882225250064	20	POLVO QUIMICO SECO - PQS	12 KG	WEXT FIRE (RECARGA)	ARCHIVO CENTRAL SOTANO	ADMINIST	Set-25
34	882225250065	805	POLVO QUIMICO SECO - PQS	12 KG	WEXT FIRE	FARMACOTECNIA	ASISTENCIAL	Set-25
35	882225250066	22754	GAS CARBONICO CO2	10 LIBRAS	WEXT FIRE (RECARGA)	ESCALERA SEGUNDO PISO OFICINA DE COMUNICACIONES	ADMINIST	Set-25
36	882225250067	292	POLVO QUIMICO SECO - PQS	12 KG	WEXT FIRE (RECARGA)	PRIMER PISO HALL PUERTA CANGALLO	ADMINIST	Set-25
37	882225250068	11920	POLVO QUIMICO SECO - PQS	2 KG	VLP SAC	AMBULANCIA PLACA - 905	ADMINIST	Set-25
38	882225250176	8888	POLVO QUIMICO SECO - PQS	9 KG	WEXT FIRE (RECARGA)	PASADIZO OFICINA DE ADMINISTRACION (SEGUNDO PISO)	ADMINIST	Set-25
39	882225250070	03	POLVO QUIMICO SECO - PQS	9 KG	WEXT FIRE (RECARGA)	ESCALERA TERCER PISO FRENTE A CENTRAL TELEFONICA	ADMINIST	Set-25



DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN ANUAL DE SIMULACROS Y SIMULACIONES DE SISMO NACIONAL MULTIPELIGRO SEGUIDO DE TSUNAMI 2025

40	882225250168	11219	POLVO QUIMICO SECO - PQS	9 KG	WEXT FIRE (RECARGA)	INGRESO AUDITORIO (TERCER PISO)	ADMINIST	Set-25
41	882225250072	21	POLVO QUIMICO SECO - PQS	9 KG	WEXT FIRE (RECARGA)	CUARTO DE LIMPIEZA SEGUNDO PISO	ASISTENCIAL	Set-25
42	882225250073	43	POLVO QUIMICO SECO - PQS	9 KG	WEXT FIRE (RECARGA)	SEGUNDO PISO SALA DE ESPERA	ASISTENCIAL	Set-25
43	882225250074	47	POLVO QUIMICO SECO - PQS	9 KG	WEXT FIRE (RECARGA)	CUARTO DE LIMPIEZA TERCER PISO	ASISTENCIAL	Set-25
44	882225250075	4881	GAS CARBONICO CO2	10 LIBRAS	WEXT FIRE (RECARGA)	CUARTO DE BOMBAS (SOTANO)	ADMINIST	Set-25
45	882225250076	4831	GAS CARBONICO CO2	10 LIBRAS	WEXT FIRE (RECARGA)	PASADIZO OFICINA DE LIMPIEZA SOTANO	ASISTENCIAL	Set-25
46	882225250077	1499	GAS CARBONICO CO2	10 LIBRAS	WEXT FIRE (RECARGA)	AREA DE MANTENIMIENTO SOTANO	ASISTENCIAL	Set-25
47	882225250078	7572	GAS CARBONICO CO2	10 LIBRAS	WEXT FIRE (RECARGA)	RAMPA SOTANO	ASISTENCIAL	Set-25
48	882225250079	0170	GAS CARBONICO CO2	10 LIBRAS	WEXT FIRE (RECARGA)	SOTANO SUB ESTACION (SUBIDA RAMPA)	ASISTENCIAL	Set-25
49	882225250081	1144	GAS CARBONICO CO2	10 LIBRAS	WEXT FIRE (RECARGA)	ESCALERA DE EMERGENCIA	ASISTENCIAL	Set-25
51	882225250083	11103	GAS CARBONICO CO2	10 LIBRAS	WEXT FIRE (RECARGA)	TERCER PISO JEFATURAS ASISTENCIALES	ASISTENCIAL	Set-25
50	882225250082	10924	GAS CARBONICO CO2	10 LIBRAS	REDEX	SER. ENFER. HOSPITALIZACIÓN PASADIZO (TERCER PISO)	ASISTENCIAL	Set-25
	882225250084	11078	GAS CARBONICO CO2	10 LIBRAS	WEXT FIRE (RECARGA)	TERCER PISO OFICINA DE NUTRICIÓN	ASISTENCIAL	Set-25
53	882225250085	11053	GAS CARBONICO CO2	10 LIBRAS	WEXT FIRE (RECARGA)	SEGUNDO PISO INTERIOR COCINA	ASISTENCIAL	Set-25
54	882225250086	10925	GAS CARBONICO CO2	10 LIBRAS	WEXT FIRE (RECARGA)	ANATOMIA PATOLOGICA (CUARTO PISO)	ADMINIST	Set-25
55	882225250087	2269	POLVO QUIMICO SECO - PQS	9 KG	WEXT FIRE	TERCER PISO PASADIZO INGRESO AL HOTEL	ASISTENCIAL	Set-25
56	882225250088	2243	POLVO QUIMICO SECO - PQS	9 KG	WEXT FIRE (RECARGA)	PASADIZO TRAUMATOLOGIA	ASISTENCIAL	Set-25
57	882225250089	00873	POLVO QUIMICO SECO - PQS	6 KG	WEXT FIRE (RECARGA)	INTERIOR OFICINA DE PLANEAMIENTO	ADMINIST	Set-25
58	882225250090	1660	POLVO QUIMICO SECO - PQS	9 KG	WEXT FIRE (RECARGA)	ESCALERA TERCER PISO GIMNASIO	ADMINIST	Set-25
59	882225250091	2145	POLVO QUIMICO SECO - PQS	9 KG	WEXT FIRE (RECARGA)	ESCALERA SEGUNDO PISO OFICINA DE PLANEAMIENTO	ADMINIST	Set-25
60	882225250092	139	POLVO QUIMICO SECO - PQS	9 KG	WEXT FIRE (RECARGA)	PASADIZO PRIMER PISO FRENTE A COMITÉ ESPECIAL	ADMINIST	Set-25
61	882225250094	1698	POLVO QUIMICO SECO - PQS	9 KG	WEXT FIRE (RECARGA)	PASADIZO FRENTE A JEFATURA DE SERVICIOS GENERALES	ASISTENCIAL	Set-25
62	882225250095	22869	GAS CARBONICO CO2	10 LIBRAS	WEXT FIRE (RECARGA)	INTERIOR AREA DE COCINA	ASISTENCIAL	Set-25
63	882225250096	23264	GAS CARBONICO CO2	10 LIBRAS	WEXT FIRE (RECARGA)	PASADIZO ENTRADA OFICINA DE ECONOMIA	ADMINIST	Set-25
64	882225250097	23621	GAS CARBONICO CO2	10 LIBRAS	WEXT FIRE (RECARGA)	SEGUNDO PISO ESCALERA OFICINA DE PERSONAL	ADMINIST	Set-25
65	882225250101	22955	GAS CARBONICO CO2	10 LIBRAS	WEXT FIRE (RECARGA)	GRUPO ELECTROGENO SOTANO	ASISTENCIAL	Set-25
66	882225250102	23566	GAS CARBONICO CO2	10 LIBRAS	WEXT FIRE (RECARGA)	PASADIZO TOMOGRAFIA	ASISTENCIAL	Set-25
67	882225250103	22946	GAS CARBONICO CO2	10 LIBRAS	WEXT FIRE (RECARGA)	OFICINA DE LOGISTICA AREA DE PROGRAMACION	ADMINIST	Set-25
68	882225250104	22935	GAS CARBONICO CO2	10 LIBRAS	WEXT FIRE (RECARGA)	PASADIZO ESTAR MEDICOS	ASISTENCIAL	Set-25



DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN ANUAL DE SIMULACROS Y SIMULACIONES DE SISMO NACIONAL MULTIPLELGRO SEGUIDO DE TSUNAMI 2025

69	882225250106	5381	POLVO QUIMICO SECO - PQS	9 KG	WEXT FIRE (RECARGA)	SEGUNDO PISO ENTRADA A LA COCINA	ASISTENCIAL	Set-25
70	882225250107	345	POLVO QUIMICO SECO - PQS	9 KG	WEXT FIRE (RECARGA)	CUARTO DE MAQUINA DEL ASENSOR	ASISTENCIAL	Set-25
71	882225250108	502	POLVO QUIMICO SECO - PQS	9 KG	WEXT FIRE (RECARGA)	PASILLODE INGRESO A LABORATORIO	ASISTENCIAL	Set-25
72	882225250109	383	POLVO QUIMICO SECO - PQS	9 KG	WEXT FIRE (RECARGA)	ESCALERA FRENTE A ROPERÍA	ASISTENCIAL	Set-25
73	882225250110	341	POLVO QUIMICO SECO - PQS	9 KG	WEXT FIRE (RECARGA)	INGRESO A JEFATURA DE MANTENIMIENTO (SOTANO)	ASISTENCIAL	Set-25
74	882225250112	353	POLVO QUIMICO SECO - PQS	9 KG	WEXT FIRE (RECARGA)	PRIMER PISO PASADIZO SALA 1B	ASISTENCIAL	Set-25
75	882225250113	358	POLVO QUIMICO SECO - PQS	9 KG	WEXT FIRE (RECARGA)	CUARTO PISO COMPRESORAS DE AIRE	ASISTENCIAL	Set-25
76	882225250114	344	POLVO QUIMICO SECO - PQS	9 KG	WEXT FIRE (RECARGA)	ENTRADA SALA DE OPERACIONES	ASISTENCIAL	Set-25
77	882225250115	387	POLVO QUIMICO SECO - PQS	9 KG	WEXT FIRE (RECARGA)	CUARTO DE PISO BALONES DE GAS	ASISTENCIAL	Set-25
78	882225250120	2165	POLVO QUIMICO SECO - PQS	9 KG	WEXT FIRE	SEGUNDO PISO CARPINTERIA	ASISTENCIAL	Set-25
79	882225250121	32	POLVO QUIMICO SECO - PQS	12 KG	WEXT FIRE (RECARGA)	INTERIOR ARCHIVO HISTORIAS CLINICAS	ADMINIST	Set-25
80	882225250122	45	POLVO QUIMICO SECO - PQS	12 KG	WEXT FIRE (RECARGA)	INTERIOR ARCHIVO HISTORIAS CLINICAS	ADMINIST	Set-25
81	882225250161	00452	AGUA DESMINERALIZADA	2.5 GLNS	EXTINSAFE	CENTRAL DE ESTERELIZACION	SOP	Set-25
83	882225250125	58	POLVO QUIMICO SECO - PQS	12 KG	WEXT FIRE (RECARGA)	INTERIOR OFICINA DE PERSONAL	ADMINIST	Set-25
84	882225250126	38	POLVO QUIMICO SECO - PQS	12 KG	WEXT FIRE (RECARGA)	ALMACEN CENTRAL	ADMINIST	Set-25
85	882225250127	373	POLVO QUIMICO SECO - PQS	12 KG	WEXT FIRE (RECARGA)	OFICINA DE SERVICIOS GENERALES SOTANO	ASISTENCIAL	Set-25
86	882225250128	287	POLVO QUIMICO SECO - PQS	12 KG	WEXT FIRE (RECARGA)	INTERIOR ARCHIVO HISTORIAS CLINICAS	ADMINIST	Set-25
87	882225250129	J00887 99	POLVO QUIMICO SECO - PQS	4 KG	WEXT FIRE (RECARGA)	ALMACEN CENTRAL	ADMINIST	Set-25
88	882225250130	01425	POLVO QUIMICO SECO - PQS	4 KG	WEXT FIRE (RECARGA)	AMBULANCIA PLACA - 760	ADMINIST	Set-25
89	882225250131	207	POLVO QUIMICO SECO - PQS	2 KG	WEXT FIRE (RECARGA)	AMBULANCIA PLACA - 760	ADMINIST	Set-25
90	882225250132	SIN SERIE	POLVO QUIMICO SECO - PQS	4 KG	WEXT FIRE (RECARGA)	AMBULANCIA PLACA - 905	ADMINIST	Set-25
91	882225250133	48	POLVO QUIMICO SECO - PQS	12 KG	WEXT FIRE (RECARGA)	PASILLO A ARCHIVO DE HISTORIAS CLINICAS (SOTANO)	ADMINIST	Set-25
92	882225250100	81	GAS CARBONICO CO2	5 LIBRAS	WEXT FIRE (RECARGA)	AMBULANCIA PLACA - 723	ADMINIST	Set-25
93	882225250119	SIN SERIE	POLVO QUIMICO SECO - PQS	12 KG	WEXT FIRE (RECARGA)	PASADIZO SOTANO ARCHIVO CENTRAL	ADMINIST	Set-25
94	882225250093	SIN SERIE	POLVO QUIMICO SECO - PQS	2 KG	WEXT FIRE (RECARGA)	CAMIONETA PLACA POC117	ADMINIST	Set-25
95	882225250142	00136	GAS CARBONICO CO2	10 LIBRAS	WEXT FIRE (RECARGA)	AZOTEA (CUARTO PISO)	ADMINIST	Set-25
96	882225250143	071	GAS CARBONICO CO2	10 LIBRAS	WEXT FIRE (RECARGA)	PAZADIZO CUARTO PISO GIMNASIO	ADMINIST	Set-25
97	882225250144	00248	GAS CARBONICO CO2	10 LIBRAS	WEXT FIRE (RECARGA)	ENTRADA PUESTO DE VIGILANCIA ENTRADA DE LOGISTICA	ADMINIST	Set-25
99	882225250146	0018	GAS CARBONICO CO2	10 LIBRAS	WEXT FIRE (RECARGA)	INGRESO A DIRECCIÓN GENERAL	ADMINIST	Set-25
100	882225250147	00103	GAS CARBONICO CO2	10 LIBRAS	WEXT FIRE (RECARGA)	OFICINA DE ECONOMÍA	ADMINIST	Set-25

DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN ANUAL DE SIMULACROS Y SIMULACIONES DE SISMO NACIONAL MULTIPLELIGRO SEGUIDO DE TSUNAMI 2025

103	882225250150	00063	GAS CARBONICO CO2	10 LIBRAS	WEXT FIRE	CUARTO PISO HOTEL	ASISTENCIAL	Set-25
104	882225250151	00629	GAS CARBONICO CO2	10 LIBRAS	WEXT FIRE	TERCER PISO HOTEL	ASISTENCIAL	Set-25
105	882225250152	00690	GAS CARBONICO CO2	10 LIBRAS	WEXT FIRE (RECARGA)	SEGUNDO PISO HOTEL	ASISTENCIAL	Set-25
106	882225250153	00209	GAS CARBONICO CO2	10 LIBRAS	WEXT FIRE (RECARGA)	PRIMER PISO HOTEL (NO ESTA INSTALADO)	ASISTENCIAL	Set-25
107	882225250154	00120	GAS CARBONICO CO2	10 LIBRAS	WEXT FIRE (RECARGA)	OFICINA DE GESTION DE CALIDAD	ADMINIST	Set-25
108	882225250155	177	GAS CARBONICO CO2	10 LIBRAS	WEXT FIRE (RECARGA)	OFICINA DE PERSONAL	ADMINIST	Set-25
109	882225250156	011933	GAS CARBONICO CO2	10 LIBRAS	WEXT FIRE (RECARGA)	ALMACEN CENTRAL	ADMINIST	Set-25
110	882225250160	00552	AGUA DESMINERALIZADA	2.5 GLNS	EXTINSAFE	SALA DE COMANDO DE TOMOGRAFIA	ASISTENCIAL	Set-25
111	882225250167	11244	POLVO QUIMICO SECO - PQS	9 KG	VLP SAC	PASADIZO SEGUROS	ASISTENCIAL	Set-25
112	882225250169	11295	POLVO QUIMICO SECO - PQS	9 KG	VLP SAC	PRIMER PISO CENTRAL OXIGENO RAMPA	ASISTENCIAL	Set-25
113	882225250165	11233	POLVO QUIMICO SECO - PQS	9 KG	VLP SAC	INGRESO A DATA CENTER	ASISTENCIAL	Set-25
114	882225250166	11187	POLVO QUIMICO SECO - PQS	9 KG	VLP SAC	PASADIZO FARMACIA EMERGENCIA	ASISTENCIAL	Set-25
118	882225250171	11123	POLVO QUIMICO SECO - PQS	9 KG	VLP SAC	TERCER PISO COSTADO DEPOSITO DE NUTRICION	ASISTENCIAL	Set-25
119	882225250172	11253	POLVO QUIMICO SECO - PQS	9 KG	VLP SAC	TERCER PISO HALL COMEDOR	ASISTENCIAL	Set-25
121	882225250175	8505	POLVO QUIMICO SECO - PQS	9 KG	VLP SAC	COSTADO ASCENSOR TERCER PISO	ASISTENCIAL	Set-25

Fuente: Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento.