"2016. Año del Centenario de la Instalación del Congreso Constituyente"

VERIFICACION DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS

Por medio de la presente solicito al responsable legal de la Institución, permita el acceso al personal de esta Dirección para que realice la verificación ocular con motivo de supervisar que el inmueble cuente con las medidas de seguridad en Materia de Protección Civil, esto con fundamento en los Artículos 178, 180, 181, 182, 183, 184, del Bando Municipal vigente; Artículos 44,45,46,47,48 y 49 del Reglamento Municipal de Protección Civil, Artículos; 6.3,6.4,6.23,6.33,6.34,6.35 y 6.37 del Libro VI, del Código Administrativo del Estado de México; Artículos 18,27,37 y 38 del Reglamento del Libro VI del Código Administrativo del Estado de México; Artículo 69 Inciso J de la ley General de Educación y los Artículos 40,41,42,43,44,45,46,47,48,49 de la Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil, Capítulo IX del Reglamento de la Ley General de prestación de servicios para la atención, cuidado y desarrollo integral infantil donde se establecen los lineamientos en Materia de Protección Civil que deberán cumplir en el ámbito de su institución.

Esperando contar con su colaboración para su seguridad y de la población, estudiantil en el entendido de que en caso de no colaborar se hará acreedor a la sanción aplicable conforme a la ley.

DATOS GENERALES

Nombre de la Institución: Estancia Infantil la Abejita

Nombre del Responsable Legal de la Institución o Persona que Recibe o Atiende la Verificación: Claudia Adelina Morales Juarez

Quien se Identifica con [redacted] omicilio de la Institución: Av. Manuel Gonzalez # 13

Colonia o Barrio: San Juan Tomascalco Municipio: Xalatlaco Teléfono: 713 13 1 -19-95

Clave: 5931 Matricula: 36-24 Horario de Labores: 08:00 hrs 16:00 N° de Personas que laboran: 5 Cuantas Capacitadas: 5 Tipo de Estancia: Clase I SEDESOL Cuenta con Seguro Medico: Si (✓) No ( ) Cual: Aseguradora AXA N° RNA 4962 50200 Vigencia 16/Ago/16

MEDIDAS DE SEGURIDAD

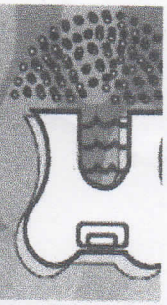
Cuenta con Equipo Contra Incendios: Si (✓) No ( ) Cuenta con Extintores Si (✓) No ( )

Cuantos: 2 4 5 1 1 5 Capacidad: 4.5 Kg, 1 Kg Tipo de Agente: PQS (X) Otro ( ) Activos Si ( ) No ( ) Condiciones: Buenas Carta de Corresponsabilidad: Si (✓) No ( )

Cuenta con Sistema de Aspersores: Si ( ) No (X)

Cuenta con Detectores de Humo Si (X) No ( ) Cuantos: 7 Estado: Bueno ( ) Malo ()

Observaciones: Tel: Cel. 713 1 1 5 4 1 7 7



"2016. Año del Centenario de la Instalación del Congreso Constituyente"

SEÑALIZACIÓN

Cuenta con Señalización: Si (✓) No ( ) de Información (✓) Prohibición (✓) Obligación (✓)
Tipo de Material de Señalamientos: Mica Ubicación: Buena ( ) Mala ( )
Estado: Bueno (✓) Malo ( ) Visible: Si ( ) No ( )
Están Ubicadas en Lugares Estratégicos: Si (✓) No ( )
Cuenta con Señalamientos para personas con Capacidades Diferentes: Si ( ) No (X)
Cuenta con Rampa para Personas con Capacidades Diferentes: Si ( ) No (X)
Cuenta con Señalamientos hacia el Punto de Reunión: Si (✓) No ( ) Cuenta con punto de reunión: SI (✓) NO: ( )
Observaciones: _____

INSTALACIONES ELECTRICAS

Tipo de Energía: Monofásica (✓) Bifásica ( ) Trifásica ( ) Se Encuentra: Oculta (✓) Entubada ( ) Visible ( ) Cuenta con: Braquetes (✓) Interruptor de Paro (✓) Cuenta con Sistema Eléctrico Alterno Si ( ) No (X) Tipo: ___ Capacidad: ___ Tipo de Combustible: ___
Observaciones: (Aceitar las puertas de Salida de Emergencia).

INSTALACIONES DE GAS

Capacidad del Tanque: 300 litros Estado Físico: Bueno (✓) Malo ( ) Cuenta con Válvula de Seguridad: Si (✓) No ( ) Estado Físico de la Instalación: Bueno (✓) Malo ( ) Fecha de Caducidad del Tanque: Marzo 2011 Llave de Cerrado: Si ( ) No ( )
Tipo de Regulador: Alta Presión Tipo de Instalación: Rígida (✓) Flexible ( )
Tipo de Material: Cobre
Observaciones: Cambiar manguera (por manguera de Alta presión)

Cuenta con Certificados de Salud de los Niños y Niñas: SI ( ) NO ( )
Cuenta con Directorio de Números de Emergencia: Si (✓) No ( )

"2016. Año del Centenario de la Instalación del Congreso Constituyente"

Cuantos Simulacros Oficiales Realizados: NO Fechas: _____

Observaciones: Poner tapa en el tanque de Agua

COLINDANCIAS

Norte: Av. Manuel Gonzalez Sur: Terrena Baldio

Este: Casa Habitación Oeste: Casa Habitación

Determinando que después de haber realizado la verificación ocular sobre medidas preventivas en Materia de Protección Civil, Esta institución: Si Cumple ( ) No Cumple ( ) con las medidas requeridas.

Nombre de la persona que atendió la verificación: Claudia Adelina Moralez Juarez

Fecha de Verificación: 12-02-16 Hora: 15:46hs Lugar: Estancia Infantil la Abejita

Es importante mencionar que el hecho de proporcionar los datos y llenar el presente documento no significa que sea aprobada la verificación, para lo anterior su expediente será analizado por el Titular de la Dirección de Protección Civil, quien determinara si cubre las medidas de seguridad, por tal motivo tendrá que presentarse en la Dirección de Protección Civil para que se le expida el visto bueno.

CLAUDIA ADELINA MORALES
AV. MANUEL GONZALEZ No. 13, TOLVANERA, XALATLACO, MEX.

Claudia Adelina Morales Juarez
Nombre y Firma, Sello del Responsable Legal De la Institución

ESTANCIA INFANTIL

Juan Reza Reza
Nombre y Firma del Testigo de Asistencia

Ing. David Pineda Mungia.
Nombre y Firma del Verificador

Héctor Villasana Salvana
Nombre y Firma del Testigo de Asistencia

"2016. Año del Centenario de la Instalación del Congreso Constituyente"

VERIFICACION DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS

Por medio de la presente solicito al responsable legal de la Institución, permita el acceso al personal de esta Dirección para que realice la verificación ocular con motivo de supervisar que el inmueble cuente con las medidas de seguridad en Materia de Protección Civil, esto con fundamento en los Artículos 178, 180, 181, 182, 183, 184, del Bando Municipal vigente; Artículos 44,45,46,47,48 y 49 del Reglamento Municipal de Protección Civil, Artículos; 6.3,6.4,6.23,6.33,6.34,6.35 y 6.37 del Libro VI, del Código Administrativo del Estado de México; Artículos 18,27,37 y 38 del Reglamento del Libro VI del Código Administrativo del Estado de México; Artículo 69 Inciso J de la ley General de Educación y los Artículos 40,41,42,43,44,45,46,47,48,49 de la Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil, Capítulo IX del Reglamento de la Ley General de prestación de servicios para la atención, cuidado y desarrollo integral infantil donde se establecen los lineamientos en Materia de Protección Civil que deberán cumplir en el ámbito de su institución.

Esperando contar con su colaboración para su seguridad y de la población, estudiantil en el entendido de que en caso de no colaborar se hará acreedor a la sanción aplicable conforme a la ley.

DATOS GENERALES

Nombre de la Institución: GUKAE Citlalmina (Preescolar)
Nombre del Responsable Legal de la Institución o Persona que Recibe o Atiende la Verificación: Sonia Reza Molina
Quien se Identifica con: IFE [redacted] Domicilio de la Institución: Ignacio Rayón #19
Colonia o Barrio: Bo. Sn. Bartolo Municipio: Xalatlaco Teléfono: 7713565656, [redacted]
Clave: _____ Matricula: 50 Horario de Labores: 8:00 a 16:00 N° de Personas que laboran: 6+1 Cuantas Capacitadas: 5 Tipo de Estancia: Preescolar Cuenta con Seguro Medico: Si (X) No ( ) Cual: Seguro Popular.

MEDIDAS DE SEGURIDAD

Cuenta con Equipo Contra Incendios: Si (✓) No ( ) Cuenta con Extintores Si (✓) No ( )
Cuantos: 3 Capacidad: 4.5 Tipo de Agente: PQS (✓) Otro ( ) Activos Si (✓) No ( ) Condiciones: buenas Carta de Corresponsabilidad: Si (✓) No ( )
Cuenta con Sistema de Aspersores: Si ( ) No (✓)
Cuenta con Detectores de Humo Si (✓) No ( ) Cuantos: 6 Estado: Bueno (✓) Malo ()
Observaciones: _____

"2016. Año del Centenario de la Instalación del Congreso Constituyente"

SEÑALIZACIÓN

Cuenta con Señalización: Si (✓) No ( ) de Información (✓) Prohibición (✓) Obligación ( )
Tipo de Material de Señalamientos: Mica Ubicación: Buena (✓) Mala ( )
Estado: Bueno (✓) Malo ( ) Visible: Si ( ) No ( )
Están Ubicadas en Lugares Estratégicos: Si (✓) No ( )
Cuenta con Señalamientos para personas con Capacidades Diferentes: Si ( ) No (✓)
Cuenta con Rampa para Personas con Capacidades Diferentes: Si ( ) No (✓)
Cuenta con Señalamientos hacia el Punto de Reunión: Si (✓) No ( ) Cuenta con punto de reunión: SI (✓) NO: ( )
Observaciones: Colocar letrero de punto de reunion

INSTALACIONES ELECTRICAS

Tipo de Energía: Monofásica (✓) Bifásica ( ) Trifásica ( ) Se Encuentra: Oculta (✓) Entubada ( ) Visible ( ) Cuenta con: Braquetes (✓) Interruptor de Paro (✓) Cuenta con Sistema Eléctrico Alterno Si ( ) No (✓) Tipo: ___ Capacidad: ___ Tipo de Combustible: ___
Observaciones: Cuenta con protectores para contactos.

INSTALACIONES DE GAS

Capacidad del Tanque: 300 Lts Estado Físico: Bueno (✓) Malo ( ) Cuenta con Válvula de Seguridad: Si (✓) No ( ) Estado Físico de la Instalación: Bueno (✓) Malo ( ) Fecha de Caducidad del Tanque: 2016 Llave de Cerrado: Si (✓) No ( )
Tipo de Regulador: Alta Presion Tipo de Instalación: Rígida (✓) Flexible ( )
Tipo de Material: Cobre.
Observaciones: ___

EQUIPO DE PRIMEROS AUXILIOS

Cuenta con Botiquín: Si (✓) No ( ) Cuantos: 1 Abastecidos Si (✓) No ( )
Otro Equipo: Si ( ) No (✓) Especifique: ___
Observaciones: ___

PLAN DE EMERGENCIA

Cuenta con Programa Interno de Protección Civil Actualizado: Si (✓) No ( )
Fecha de Actualización: octubre 2015
Cumple con lo Establecido en su Programa Interno: Si (✓) No ( )
El Personal está Capacitado SI (✓) NO ( ) Por Quien: Consultor P.C. Municipal
Cuenta con Bitácora de Capacitación: Si (✓) No ( )
Última fecha de Capacitación del Personal: 11 Sep. 2015
Cuenta con Certificados de Salud de los Niños y Niñas: Si (✓) No ( )
Cuenta con Directorio de Números de Emergencia: Si (✓) No ( )

"2016. Año del Centenario de la Instalación del Congreso Constituyente"

Cuantos Simulacros Oficiales Realizados: ___ Fechas: _____

COLINDANCIAS

Norte: Ignacio Rayon **Sur:** Constitullentes

Este: Vicente Villada **Oeste:** Callejon Reforma

Determinando que después de haber realizado la verificación ocular sobre medidas preventivas en Materia de Protección Civil, Esta institución: Si Cumple ( ) No Cumple ( ) con las medidas requeridas.

Nombre de la persona que atendió la verificación: Sonia Reza Molina

Fecha de Verificación: 19-01-16 Hora: 11:50 Lugar: _____

Es importante mencionar que el hecho de proporcionar los datos y llenar el presente documento no significa que sea aprobada la verificación, para lo anterior su expediente será analizado por el Titular de la Dirección de Protección Civil, quien determinara si cubre las medidas de seguridad, por tal motivo tendrá que presentarse en la Dirección de Protección Civil para que se le expida el visto bueno.

Mtra. Sonia Reza Molina

Nombre y Firma, Sello del Responsable Legal De la Institución

Azucena Galindo Ordoñez.

Nombre y Firma del Testigo de Asistencia

todos somos! Xalatlaco H. AYUNTAMIENTO 2016 - 2018 DIRECCIÓN DE PROTECCIÓN CIVIL

Nombre y Firma del Verificador

GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO S. E. I. S. M. DEPTO. DE EDUC. PREESCOLAR VALLE DE TOLUCA JARDÍN DE NIÑOS "GUKAE CITLALMIKI" C.C.T. 15PJN2851J ZONA No.081, SECTOR No. 02 IGNACIO RAYON No. 9 Bo. SAN BARTOLO MPIO. XALATLACO, MÉX.

Lucia Reza Reza

Nombre y Firma del Testigo de Asistencia

"2016. Año del Centenario de la Instalación del Congreso Constituyente"

VERIFICACION DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS

Por medio de la presente solicito al responsable legal de la Institución, permita el acceso al personal de esta Dirección para que realice la verificación ocular con motivo de supervisar que el inmueble cuente con las medidas de seguridad en Materia de Protección Civil, esto con fundamento en los Artículos 178, 180, 181, 182, 183, 184, del Bando Municipal vigente; Artículos 44,45,46,47,48 y 49 del Reglamento Municipal de Protección Civil, Artículos; 6.3,6.4,6.23,6.33,6.34,6.35 y 6.37 del Libro VI, del Código Administrativo del Estado de México; Artículos 18,27,37 y 38 del Reglamento del Libro VI del Código Administrativo del Estado de México; Artículo 69 Inciso J de la ley General de Educación y los Artículos 40,41,42,43,44,45,46,47,48,49 de la Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil, Capítulo IX del Reglamento de la Ley General de prestación de servicios para la atención, cuidado y desarrollo integral infantil donde se establecen los lineamientos en Materia de Protección Civil que deberán cumplir en el ámbito de su institución.

Esperando contar con su colaboración para su seguridad y de la población, estudiantil en el entendido de que en caso de no colaborar se hará acreedor a la sanción aplicable conforme a la ley.

DATOS GENERALES

Nombre de la Institución: Dr. Luis Davila Lara

Nombre del Responsable Legal de la Institución o Persona que Recibe o Atiende la Verificación: Ana Lilia Davila Ortega

Quien se Identifica con [redacted] Domicilio de la Institución: Porfirio Diaz # 9

Colonia o Barrio: San Juan Municipio: Xalatlaco Teléfono: 713 13 11164

Clave: 7813 Matricula: 30 Horario de Labores: 08:00 16:00hrs N° de Personas que laboran: 5 Cuantas Capacitadas: 4 Tipo de Estancia: Sedesol Cuenta con Seguro Medico: Si (X) No ( ) Cual: AXA

MEDIDAS DE SEGURIDAD

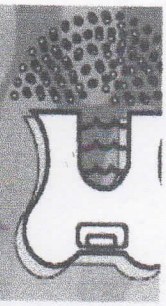
Cuenta con Equipo Contra Incendios: Si (X) No ( ) Cuenta con Extintores Si (X) No ( )

Cuantos: 3 Capacidad: 4.5 Tipo de Agente: PQS (X) Otro ( ) Activos Si (X) No ( ) Condiciones: Buena Carta de Corresponsabilidad: Si (X) No ( )

Cuenta con Sistema de Aspersores: Si ( ) No (X)

Cuenta con Detectores de Humo Si (X) No ( ) Cuantos: 7 Estado: Bueno (X) Malo ()

Observaciones: ~~Hover~~



"2016. Año del Centenario de la Instalación del Congreso Constituyente"

SEÑALIZACIÓN

Cuenta con Señalización: Si (✓) No ( ) de Información (✓) Prohibición (✓) Obligación (✓)
Tipo de Material de Señalamientos: Mica Ubicación: Buena (✓) Mala ( )
Estado: Bueno (✓) Malo ( ) Visible: Si ( ) No ( )
Están Ubicadas en Lugares Estratégicos: Si (✓) No ( )
Cuenta con Señalamientos para personas con Capacidades Diferentes: Si ( ) No (✗)
Cuenta con Rampa para Personas con Capacidades Diferentes: Si (✗) No ( )
Cuenta con Señalamientos hacia el Punto de Reunión: Si (x) No ( ) Cuenta con punto de reunión: SI (✗) NO: ( )
Observaciones: Esta ubicado en la calle cuenta con conos

INSTALACIONES ELECTRICAS

Tipo de Energía: Monofásica (✓) Bifásica ( ) Trifásica ( ) Se Encuentra: Oculta (✓) Entubada (✓) Visible ( ) Cuenta con: Braquetes (✓) Interruptor de Paro ( ) Cuenta con Sistema Eléctrico Alterno Si ( ) No ( ) Tipo: _____ Capacidad: _____ Tipo de Combustible: _____
Observaciones: Tapa energía electrica, Caja., Maya

INSTALACIONES DE GAS

Capacidad del Tanque: 40 Kg Estado Físico: Bueno (✓) Malo (✓) Cuenta con Válvula de Seguridad: Si (✓) No ( ) Estado Físico de la Instalación: Bueno (✓) Malo ( ) Fecha de Caducidad del Tanque: _____ Llave de Cerrado: Si ( ) No ( )
Tipo de Regulador: Alta Presion Tipo de Instalación: Rígida (X) Flexible ( )
Tipo de Material: Cobre
Observaciones: _____

EQUIPO DE PRIMEROS AUXILIOS

Cuenta con Botiquín: Si (✓) No ( ) Cuantos: 2 Abastecidos Si (✓) No ( )
Otro Equipo: Si ( ) No ( ) Especifique: _____
Observaciones: Tapa energía Electrica, Maya

PLAN DE EMERGENCIA

Cuenta con Programa Interno de Protección Civil Actualizado: Si (X) No ( )
Fecha de Actualización: 2015
Cumple con lo Establecido en su Programa Interno: Si (✓) No ( )
El Personal está Capacitado SI (✓) NO ( ) Por Quien: Proteccion Civil Municipal Xalatlaco
Cuenta con Bitácora de Capacitación: Si (✓) No ( )
Última fecha de Capacitación del Personal: 2015
Cuenta con Certificados de Salud de los Niños y Niñas: Si (X) No ( )
Cuenta con Directorio de Números de Emergencia: Si (x) No ( )

"2016. Año del Centenario de la Instalación del Congreso Constituyente"

Cuantos Simulacros Oficiales Realizados: 0 Fechas: _____

COLINDANCIAS

Norte: Industria **Sur:** Moctezuma

Este: Porfirio Diaz **Oeste:** Manuel Gonzalez

Determinando que después de haber realizado la verificación ocular sobre medidas preventivas en Materia de Protección Civil, Esta institución: Si Cumple ( ) No Cumple ( ) con las medidas requeridas.

Nombre de la persona que atendió la verificación: Ana Lilia Davila

Fecha de Verificación: 14/04/16 Hora: 12:809hrs Lugar: Xalatlaco

Es importante mencionar que el hecho de proporcionar los datos y llenar el presente documento no significa que sea aprobada la verificación, para lo anterior su expediente será analizado por el Titular de la Dirección de Protección Civil, quien determinara si cubre las medidas de seguridad, por tal motivo tendrá que presentarse en la Dirección de Protección Civil para que se le expida el visto bueno.

ANA LILIA DÁVILA O.

Nombre y Firma, Sello del Responsable Legal De la Institución

Nombre y Firma del Testigo de Asistencia

David Pineda Munguía

Nombre y Firma del Verificador

Héctor Villasana Saldaña

Nombre y Firma del Testigo de Asistencia

todos somos! Xalatlaco H. AYUNTAMIENTO 2016 - 2018

DIRECCIÓN DE PROTECCIÓN CIVIL