



FECHA: ___/___/___ DIA: _____

CRONOMETRIA			
HORA LLAMADA	HORA SALIDA	HORA LLEGADA	HORA BASE

UBICACIÓN DE SERVICIO:
CALLE: _____
DELEGACION: _____
MUNICIPIO: _____

UNIDAD QUE AVANZA AL SERVICIO:

PERSONAL: _____

TIPO DE SERVICIO: SALVAGUARDA DE POBLACION

ENJAMBRE DE ABEJAS CABLES CAIDOS

PODA DE ARBOL DERRAME QUIMICO

OBSTRUCCION DE VIALIDAD RESCATE

SOCABON INUNDACION

OTRO

ESPECIFIQUE: _____

AUTORIDADES PRESENTES:

TIPO DE SERVICIO: GAS LP

FUGA DE GAS PICTEL TUBERIA BASE OLOR A GAS

RETIRO DE CILINDROS POR FUGAS DE CILINDROS EN MAL ESTADO

CAPACIDAD DE CILINDRO: 10 20 30 45 500 1000 ESTACIONARIO

OBSERVACIONES: _____

TIPO DE SERVICIO: INCENDIO

CASA HABITACION PASTIZAL

FABRICA OTRO

ESPECIFIQUE: _____

DATOS DEL CIUDADANO

NOMBRE: _____

DIRECCION: _____

DELEGACION: _____

MUNICIPIO: _____

TELEFONO: _____

OBSERVACIONES: _____

NOMBRE Y FIRMA DE CONFORMIDAD DEL SERVICIO

AUTORIZO:

C. OMAR BARRIOS GALLARDO
COORDINADOR MUNICIPAL DE PROTECCION CIVIL
DE TENANGO DEL AIRE (2022-2024)