

## PLAN DE TRABAJO

(Correspondiente a los meses de octubre- diciembre)

|  |                                    |
|--|------------------------------------|
| DIRECCION DE PROTECCION CIVIL Y SERVICIOS<br>MEDICOS DE ATENGO JAL | TAMP. LUIS ALFREDO TORTOLEDO AGRAZ |
| DEPARTAMENTO O AREA  | NOMBRE DEL TITULAR O RESPONSABLE   |

|   |
|---|
| <b>OBJETIVO GENERAL</b>   |
| Mejorar permanentemente la calidad de vida de los habitantes del municipio minimizando los riesgos a los que pueden estar expuestos, así como brindarles servicios de atención de emergencias en cualquier situación de urgencia. |

|   |  |
|---|--|
| <b>Objetivos específicos</b>                                  |  |
| 1.-realizar un análisis de riesgos latentes en el municipio.  | 3.-mejorar los servicios de emergencia.                        |
| 2.-realizar una base de datos con los lugares más peligrosos. | 4.-tener personal calificado para realizar tareas específicas. |

| NO | ACTIVIDAD  | PERIODOS                                   | META   | INDICADOR                                      | RECURSOS                            | RESPONSABLE                            |
|----|--|--|--|--|-------------------------------------|--|
| 1  | Capacitación para voluntarios de la unidad municipal | 1-octubre<br>1-<br>noviembre<br>1diciembre | Capacitar a todos los voluntarios de la unidad municipal | Constancia del curso por parte de pc municipal | Expositor local y equipo de computo | Director de protección civil municipal |
| 2  | Operativo vacacional                                 | diciembre                                  | Brindar espacios seguros para los visitantes             |  | Unidades de protección civil        | Director y elementos de pc municipal   |
| 3  | Atención a emergencias                               | Octubre-<br>diciembre                      | Brindar atención rápida y oportuna                       |  | Unidades de protección civil        | Protección civil municipal             |

**Firma del titular o responsable**

**Nombre y firma del superior**