



CUERPO DE BOMBEROS DE EL SALVADOR  
Formato de Informe Final FCBOP-01  
MATERIALES PELIGROSOS

Nombre del establecimiento:				
Propietario:				
Dirección:				
Fecha:				
Persona que informó:				
Recibida por teléfono:		Radio:		Otros:
Tel:	Hora salida:		Hora llegada:	Hora de regreso:
Asegurado por:			Monto del seguro:	
Nombre y/o características del producto:				
Tamaño del derrame: Grande <input type="checkbox"/> Pequeño <input type="checkbox"/> Cantidad aproximada _____				
Estado físico del material peligroso: Sólido <input type="checkbox"/> Líquido <input type="checkbox"/> Gaseoso <input type="checkbox"/>				
Clase de establecimiento:				
Tipo de vehículo: carro ___ microbus ___ camión ___ cabezal ___ pick-up ___ autobús ___ motocicleta ___ otro ___				
Vehículo autorizado para transportar matpel: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>				
Marca:	Modelo:	Color:	Placa:	Año:
Nombre del conductor:				
Número de licencia del conductor:				
Unidades que respondieron al incidente:				
Nómina del personal que participó:				
Horas de trabajo del personal				
Instituciones que participaron:				
Daños personales: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>				
Nombres de la víctimas:				



OBSERVACIONES:

Empty rectangular box for observations.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Comandante del incidente

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Jefe de grupo

Vo. Bo.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Jefe de Operaciones.

CROQUIS

**ESTRUCTURA**