

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PROTECCION CIVIL Y BOMBEROS



ELABORADO POR:
LCE. MARÍA GUADALUPE GUADARRAMA GARCÍA
DIRECTORA DE PROTECCIÓN CIVIL Y BOMBEROS

**H. AYUNTAMIENTO CONSTITUCIONAL DEL MUNICIPIO DE CHAPA DE
MOTA 2025-2027**
**DIRECCIÓN: CALLE JOSEFA ORTIZ DE DOMÍNGUEZ, CHAPA DE MOTA,
EDO. DE MÉXICO.**
DIRECCIÓN DE PROTECCIÓN CIVIL Y BOMBEROS

ÍNDICE

- I. PRESENTACIÓN
- II. OBJETIVO GENERAL
- III. DESARROLLO DE LOS PROCEDIMIENTOS
 - III.1.1 OBJETIVO
 - III.1.2 ÁREAS DE APLICACIÓN
 - III.1.3 ALCANCE
 - III.1.4 POLÍTICAS O NORMAS DE OPERACIÓN
 - III.1.5 RESPONSABILIDADES
 - III.1.6 DEFINICIONES
 - III.1.7 INSUMOS
 - III.1.8 RESULTADOS
 - III.1.9 POLÍTICAS
 - III.1.10 DESCRIPCIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS
 - III.1.11 DIAGRAMA DE FLUJO
 - III.1.12 MEDICIÓN
 - III.1.13 FORMATOS E INSTRUCTIVOS
- III.2 INSPECCIÓN DE MEDIDAS DE SEGURIDAD
 - III.2.1 OBJETIVO
 - III.2.2 ÁREAS DE APLICACIÓN
 - III.2.3 ALCANCE
 - III.2.4 POLÍTICAS O NORMAS DE OPERACIÓN
 - III.2.5 RESPONSABILIDADES
 - III.2.6 DEFINICIONES
 - III.2.7 INSUMOS
 - III.2.8 DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO
 - III.2.9 DIAGRAMA DE FLUJO
 - III.2.10 FORMATOS
- IV. SIMBOLOGÍA
- V. VALIDACIÓN
- VI. HOJA DE ACTUACIÓN

I. PRESENTACIÓN

Este Manual de Procedimientos de la Dirección de Protección Civil y Bomberos del Municipio de Chapa de Mota, Estado de México, proporciona información clara y concisa sobre los procedimientos operativos diarios. Sirve como herramienta de consulta para el personal de la Dirección y, para otras dependencias municipales, como guía para comprender los procedimientos y sus interrelaciones.

Además, este manual facilitará la mejora continua de los procedimientos, haciéndolos más accesibles y eficientes para la ciudadanía. Su propósito principal es optimizar el trabajo en equipo y la coordinación entre instancias municipales, estatales, federales y privadas, a través de un instrumento práctico y funcional.

II. OBJETIVO GENERAL

Establecer la transparencia y eficiencia en la operación de la Dirección de Protección Civil y Bomberos, informando a servidores públicos y ciudadanía sobre sus funciones y procedimientos en las tres etapas de la gestión de riesgos: prevención, auxilio y recuperación.

III. DESARROLLO DE LOS PROCEDIMIENTOS

3.1 ATENCIÓN DE EMERGENCIAS

3.1.1 OBJETIVO

Brindar una respuesta rápida, eficiente y profesional a las emergencias provocadas por cualquier fenómeno perturbador dentro de la demarcación municipal, auxiliando a la ciudadanía afectada.

3.1.2. ÁREAS DE APLICACIÓN

- Directora de Protección Civil y Bomberos
- Ciudadano

3.1.3 ALCANCE

El alcance del servicio de emergencias prestado por el personal paramédico de esta Dirección incluye la atención a incidentes y emergencias generadas por agentes perturbadores de diversa índole, específicamente: fenómenos hidrometeorológicos, eventos geológicos, accidentes con sustancias químicas o tecnológicas, problemas

de salud pública y de índole ambiental, así como emergencias de origen socio-organizativo.

3.1.4. POLÍTICAS O NORMAS DE OPERACIÓN

Constitución política del Estado Libre y Soberano de México. Título sexto, artículo 129

Ley Orgánica Municipal del Estado de México. Capítulo cuarto, Artículos 110, 111 y 112

Ley general de Protección Civil

Bando Municipal Vigente

3.1.5 RESPONSABILIDADES

Técnico Operativo: Responsable de la respuesta eficaz y eficiente a las llamadas de auxilio. En caso de sobrepasar la capacidad operativa, notificará al Presidente Municipal para solicitar apoyo a la Dirección General de Protección Civil del Estado de México.

Radio-Operador: Encargado de recibir, procesar y registrar todas las llamadas telefónicas de auxilio y solicitudes de servicio de emergencia. Este registro debe incluir la verificación de la información proporcionada por el solicitante y el despacho de las unidades de emergencia según la naturaleza de la llamada.

Personal Operativo (Paramédicos/Socorristas): Atiende emergencias prehospitalarias, realizando acciones para proteger la vida de las personas. Esto incluye la atención, estabilización y traslado de pacientes con diversas lesiones o enfermedades (traumatismos, quemaduras, intoxicaciones, etc.) a centros asistenciales, así como traslados para consultas o procedimientos ambulatorios.

Actividades de la Dirección de Protección Civil y Bomberos

La Dirección realiza actividades de rescate y auxilio, incluyendo:

Extinción de incendios.

Atención de fugas de gas.

Remoción de panales de insectos.

Poda y tala de árboles.

Evacuación de inmuebles.

Rescate en diversas situaciones (inundaciones, choques, volcaduras)

Retiro de cables

Prevención de riesgos para la ciudadanía.

3.1.6 DEFINICIONES

Emergencia: Situación crítica que altera las actividades cotidianas debido al impacto de una calamidad, requiriendo acciones urgentes e inmediatas para restablecer la normalidad.

Fenómeno Perturbador (o Agente Destructivo): Eventos de origen geológico, hidrometeorológico, químico-tecnológico, sanitario-ecológico o socio-organizativo que generan impacto destructivo.

Fenómeno Perturbador de Origen Geológico: Calamidad causada por movimientos o acciones de la corteza terrestre.

Fenómeno Perturbador de Origen Hidrometeorológico: Calamidad generada por la acción de agentes atmosféricos.

3.1.7 INSUMOS PARA SERVICIOS PREHOSPITALARIOS

I. Papelería y Control:

Partes de servicios prehospitalarios (formato impreso o digital).

Sistema de control de entrega de unidades (puede ser físico o digital).

Registro de kilometraje de vehículos.

Libro de registro de novedades y mantenimiento.

II. Material de Curación:

A. Soluciones:

Hartmann

Glucosa al 5%, 10% y 50%

Cloruro de sodio al 0,9%

B. Vía Venosa:

Catéteres intravenosos periféricos (calibres 14, 16, 18, 20, 22 y 24)

Venuset (micro y macro gotero)

C. Curaciones:

Parches adhesivos transparentes

Gases de diversas medidas

Sábanas desechables (planas, térmicas y aluminizadas)

Lancetas

Tiras reactivas

Guantes

Cubre bocas

Cinta Micropore

Tela adhesiva

Isodine

Jabón quirúrgico

Alcohol

Agua oxigenada

Gel de alcohol

Agua inyectable

D. Otros Suministros:

Jeringas (1, 3, 5, 10 y 20 ml)

Pañales para adultos

Compresas

Apósitos

Collarines rígidos (talla chica, mediana y grande)

Collarines desechables

Contenedores rígidos y bolsas para residuos peligrosos biológico-infecciosos (RPBI)

Desinfectantes para equipo y superficies (específico tipo y uso)

Cómodo

Pato

III. Material de Soporte Vital Básico y Avanzado:

Cánulas nasofaríngeas

Bolsa resucitadora (ambu)
Puntas nasales para oxigenoterapia
Equipo de nebulización
Tanque de oxígeno
Mascarillas de oxígeno.

3.1.8. RESULTADOS

La atención oportuna, eficiente y eficaz de las emergencias prehospitalarias, incluyendo desastres naturales (incendios —de pastizal, forestal y en viviendas— e inundaciones) y eventos catastróficos (choques vehiculares, fugas de gas, ataques de insectos —abejas y avispas— y caída de árboles y cables), es fundamental.

3.1.9. POLÍTICAS

Políticas de Personal y Atención al Ciudadano

Calificación del Personal Operativo:

El personal operativo debe cumplir con al menos uno de los siguientes requisitos:

Certificación como Técnico en Urgencias Médicas (TUM).

Estar cursando la carrera de Técnico en Urgencias Médicas (TUM).

Licenciatura en Enfermería.

Acreditar conocimientos y experiencia demostrable en el área de la salud (se requiere documentación que soporte la experiencia)

Atención al Ciudadano:

La atención a la ciudadanía se regirá por los principios de calidez, amabilidad, eficiencia, respeto y profesionalismo.

Reporte de Servicio:

Todo servicio brindado por el personal paramédico-socorrista deberá documentarse completamente mediante la elaboración y entrega del formato de parte de servicio correspondiente.

Esta redacción es más concisa, formal y profesional. Se evitan frases como "debe de" y se utiliza un lenguaje más preciso y estructurado. La separación en secciones mejora la claridad y la legibilidad. Añade la necesidad de documentación para la experiencia en salud, que es una adición importante para mayor rigor.

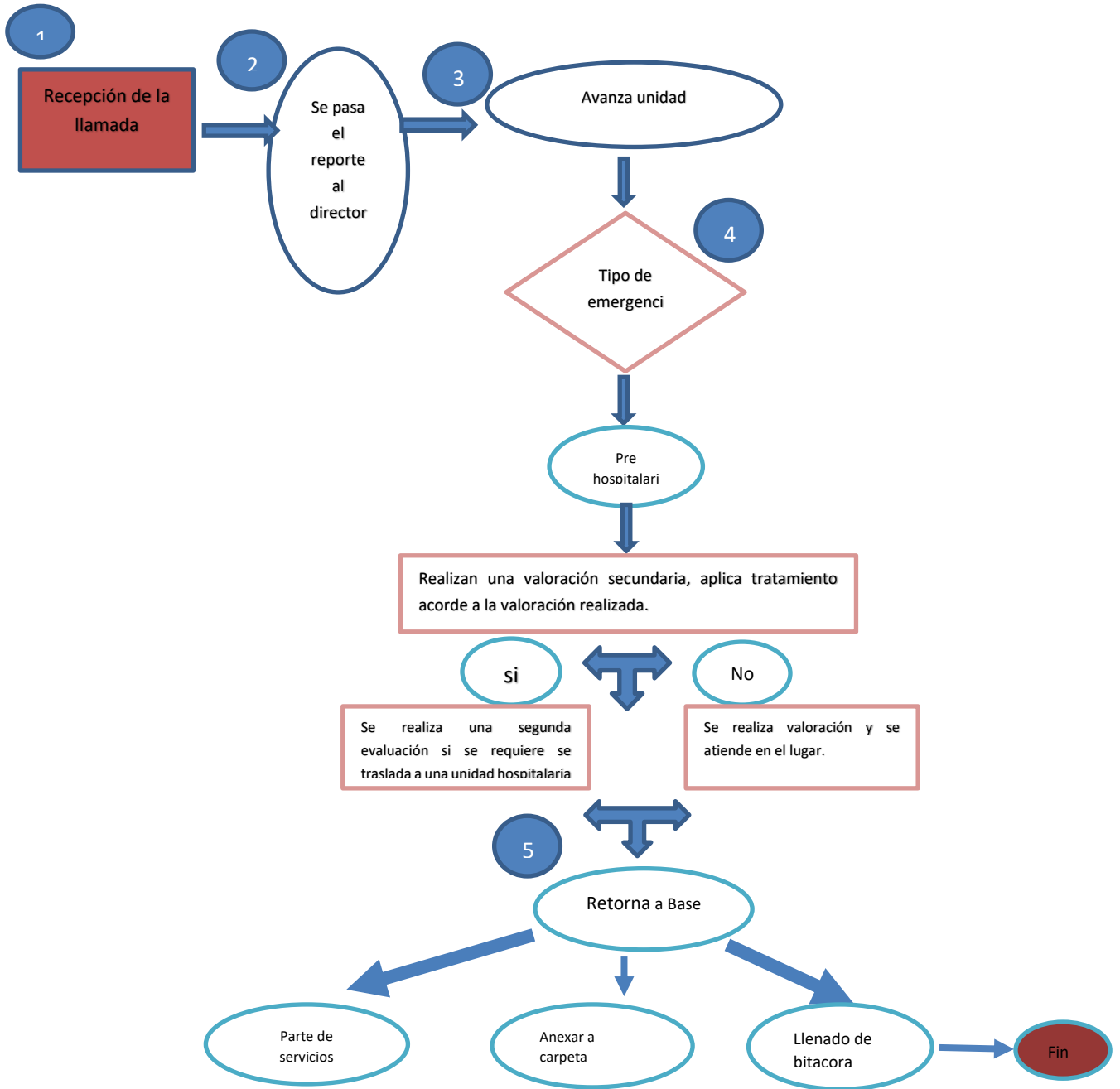
3.1.10 DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO

| No. | Solicitud de apoyo | Unidad y puesto | Actividad |
|-----|--|--|---|
| 1 | Solicitud de ciudadanía o seguridad pública vía telefónica verbal o por radio. | C2 (Centro de monitoreo) | Recepción de la llamada de auxilio por el radio operador e informa a director de protección civil o elemento de la misma e informa tipo de emergencia y la ubicación de la misma |
| 2 | | Dirección de protección civil o elemento operativo | Designan la unidad de emergencia y personal operativo que cubrirá el servicio |
| 3 | | Dirección de protección civil/operativos | Avanza al lugar de la emergencia y reporta así mismo comienza el llenado de parte del servicio. |
| 6 | | Protección civil operativos | Llega al lugar de emergencia a) Emergencia pre hospitalaria: Realiza una valoración inicial, valoración secundaria, aplica tratamiento acorde a la valoración realizada y en caso de ser necesario trasladar a la unidad hospitalaria. b) emergencia vulcanos Realizar una valoración de la emergencia provocada por cualquiera de los fenómenos perturbadores y realiza las acciones correspondientes: retiro de riesgo, monitoreo, rescate. |
| 7 | | Protección civil/operador | Retorna a la base de P.C. reporta novedades y parte del servicio y la anexa a carpeta administrativa. |
| 8 | | Protección civil/operador | Anota en la bitácora el reporte al que avanzo la unidad. |
| 9 | | Director de protección civil | Vigila que todo el procedimiento se haga en tiempo y forma. |

3.1.11. DIAGRAMA DE FLUJO

PROCEDIMIENTO: 3.1 ATENCION A EMERGENCIAS

| | | | |
|----------|-----------|-------------------------|----------------|
| Operador | Operativo | Paramédico o socorrista | Administrativo |
|----------|-----------|-------------------------|----------------|




3.1.12 MEDICIÓN


Indicador para medir capacidad de servicios *100=porcentaje de servicios realizados

Numero de servicios mensuales programados

3.1.13 FORMATOS



PROTECCION CIVIL CHAPA DE MOTA



Callejón de Progreso

| <p>FECHA: _____ DIA _____ MES _____ AÑO _____ DIA: / L / M / J / V / S / D /</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 16.6%;">HORA DE LLAMADA</td> <td style="width: 16.6%;">HORA DE SALIDA</td> <td style="width: 16.6%;">HORA DE LLEGADA</td> <td style="width: 16.6%;">HORA DE TRASLADO</td> <td style="width: 16.6%;">HORA DE HOSPITAL</td> <td style="width: 16.6%;">HORA DE BASE</td> </tr> </table> <p>UBICACIÓN DEL SERVICIO COLONIA/COMUNIDAD: _____</p> <p>DATOS DEL REPORTE NOTIFICADO POR OFICIO: RADIO: _____ TEL: _____ VERBAL _____ NOMBRE: _____ UBICACIÓN: _____</p> <hr/> <p style="text-align: center;">DATOS DEL PACIENTE</p> <p>NOMBRE: _____ DIRECCIÓN: _____ OCUPACIÓN: _____ TELÉFONO: _____ EDAD _____ SEXO _____ ESTADO DE CONCIENCIA _____ CONGENTE <input type="checkbox"/> INCONGENTE <input type="checkbox"/> CADAVER <input type="checkbox"/> GLASGOW _____ DATOS DE LA ATENCIÓN TRAUMATISMO _____ ENFERMEDAD _____ PARTO _____ DESCRIPCIÓN DE LA ENFERMEDAD _____</p> <hr/> <p style="text-align: center;">LESIONES PROBABLES</p> <p style="text-align: center;">SIGNOS VITALES</p> <p>TA _____ OSP2 _____ FC _____ IL CARUAR _____ FR _____ GLUCOSA _____ T° _____ R PUPILAR _____</p> | HORA DE LLAMADA | HORA DE SALIDA | HORA DE LLEGADA | HORA DE TRASLADO | HORA DE HOSPITAL | HORA DE BASE | <p style="text-align: center;">DATOS EN CASO DE TRAUMA</p> <p>LUGAR EN DONDE OCURRIÓ: ESCUELA _____ TRABAJO _____ VIA PÚBLICA _____ DE RECREACIÓN _____ HOGAR _____ AGENTE O TIPO _____ CHOQUE: _____ VOLCADURA _____ ATROPELLADO _____ CAÍDA _____ GOLPE _____ ARMA FUEGO _____ HERRAMIENTA-MAQUINARIA _____ ARMA PUNZOCORTANTE _____ FUEGO _____ SUSTANCIA CALIENTE _____ CORRIENTE ELÉCTRICA _____ VIOLACIÓN _____ SUSTANCIA TÓXICA _____ PIQUETE _____ APLASTAMIENTO- ASFIXIA _____ MORDEDURA _____ OTROS: _____ ESPECIFIQUE _____ LUGAR DEL ACCIDENTE _____</p> <hr/> <p style="text-align: center;">POSIBILIDAD DE SUPERVIVENCIA</p> <p>NINGUNA _____ SIN AMENAZA _____ INCIERTA _____</p> <hr/> <p style="text-align: center;">TRASLADO A HOSPITAL</p> <p>HOSPITAL GENERAL _____ I.M.S.S. _____ I.S.S.S.T.E. _____ ISSEMYTA _____ H. PARTICULAR _____ SE QUEDÓ EN EL LUGAR _____ OTROS _____ SE NEGÓ _____ NO AMERITO _____ ESPECIFIQUE: _____</p> <hr/> <p style="text-align: center;">TOMO CONOCIMIENTO</p> <p>P.F.P. _____ T.T.O. DEL ESTADO _____ POL. MPAL _____ CES _____ M.P. _____ OTROS _____ ESPECIFIQUE: _____</p> <hr/> <p style="text-align: center;">VEHÍCULOS INVOLUCRADOS</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>TIPO</th> <th>MARCA</th> <th>PLACAS</th> <th>MODELO</th> <th>COLOR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.-</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2.-</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3.-</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4.-</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | TIPO | MARCA | PLACAS | MODELO | COLOR | 1.- | | | | | 2.- | | | | | 3.- | | | | | 4.- | | | | |
|---|-----------------|-----------------|------------------|------------------|------------------|--------------|---|------|-------|--------|--------|-------|-----|--|--|--|--|-----|--|--|--|--|-----|--|--|--|--|-----|--|--|--|--|
| HORA DE LLAMADA | HORA DE SALIDA | HORA DE LLEGADA | HORA DE TRASLADO | HORA DE HOSPITAL | HORA DE BASE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TIPO | MARCA | PLACAS | MODELO | COLOR | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1.- | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2.- | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3.- | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4.- | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| LESIONES POR ÁREA CORPORAL | | | | | | |
|----------------------------|---------|---------|----|-----|-----|-------|
| ÁREA CORP. | CONT. | HX | FX | ESG | LUX | QX |
| CRÁNEO | | | | | | 1 2 3 |
| CARA | | | | | | 1 2 3 |
| CUELLO | | | | | | 1 2 3 |
| CLAVÍCULA D I | | | | | | 1 2 3 |
| BRAZO D I | | | | | | 1 2 3 |
| ANTEBRAZO D I | | | | | | 1 2 3 |
| MANO D I | | | | | | 1 2 3 |
| DEDOS D I | | | | | | 1 2 3 |
| PELVIS D I | | | | | | 1 2 3 |
| MUSLO D I | | | | | | 1 2 3 |
| RODILLA D I | | | | | | 1 2 3 |
| PIERNA D I | | | | | | 1 2 3 |
| PIE/DEDOS D I | | | | | | 1 2 3 |
| TORAX | SUP PRO | SUP PRO | | | | 1 2 3 |
| ABDOMEN | SUP PRO | SUP PRO | | | | 1 2 3 |
| GENITALES | SUP PRO | SUP PRO | | | | 1 2 3 |
| COL. VERT. | | | | | | 1 2 3 |

| | |
|--------------------------------------|-----------------------------------|
| <p>FIRMA DEL PACIENTE O FAMILIAR</p> | <p>SELLO Y FIRMA DEL HOSPITAL</p> |
|--------------------------------------|-----------------------------------|

NEGATIVA A RECIBIR ATENCIÓN / SER TRASLADADO EXIMENTE DE RESPONSABILIDAD

Mediante la presente declaro que no acepto el (tratamiento) y/o (traslado) a un hospital y reconozco que el personal de la ambulancia de protección civil de Chapa de Mota me recomendó lo anterior, por lo que eximo a protección civil de Chapa de Mota y a dichas personas de toda responsabilidad que pudiera derivar al haber respetado y cumplido mis deseos.

 Nombre y firma del paciente

 Nombre y firma del testigo



| | | | |
|----------------------|-----------------|---------------------|-----------------|
| FECHA: | HORA DE SALIDA: | HORA DE CONTACTO: | REGRESO A BASE: |
| NOMBRE DEL PACIENTE: | EDAD: | SEXO: F ____ M ____ | OCCUPACIÓN: |
| RESPONSABLE: | | | |
| DOMICILIO: | UNIDAD: | OPERADOR: | |
| DIAGNÓSTICO: | | | |
| UBICACIÓN: | SE TRASLADA A: | | |

LIC. MARÍA GUADALUPE FRANCO CRUZ
PRESIDENTA MUNICIPAL CONSTITUCIONAL
DE CHAPA DE MOTA, MEX.
PRESENTE:

POR MEDIO DE LA PRESENTE RECIBA NUESTRO MÁS SINCERO AGRADECIMIENTO POR EL APOYO GRATUITO PRESTADO CON LA AMBULANCIA Y/O VEHÍCULO PARA EL TRASLADO DE NUESTROS FAMILIARES AL HOSPITAL DONDE RECIBIÓ EL TRATAMIENTO ADECUADO PARA SU RECUPERACIÓN.

ATENTAMENTE

NOMBRE Y FIRMA

3.2 INSPECCION DE MEDIDAS DE SEGURIDAD

3.2.1 OBJETIVO

Inspeccionar los establecimientos comerciales, industriales y de servicios que cumplan con las medidas de seguridad de protección civil y así mismo difundir la cultura de la prevención y autoprotección

3.2.2 AREAS DE APLICACIÓN

Director de Protección Civil

Personal Operativo

3.2.3. ALCANCE

La normatividad en materia de Protección Civil, es de observancia para todos los establecimientos comerciales, industriales y de servicios.

3.2.4. POLÍTICAS O NORMAS DE OPERACIÓN

Ley General de Protección Civil

Ley General de Armas de Fuego

Bando Municipal de Chapa de Mota vigente

Las demás que le confieran otras disposiciones aplicables

3.2.5 RESPONSABILIDADES

Director de Protección Civil: organizar, coordinar y supervisar que se lleven a cabo los procedimientos conforme la ley.

Notificadores, inspectores y notificadores autorizados: realizar los procedimientos acordes a las leyes aplicables.

3.2.6. DEFINICIONES

Agente perturbador: acción que genera impacto sobre el subsistema afectable y que tiene su origen en cualquiera de los cinco fenómenos perturbadores.

Análisis de vulnerabilidad: Al análisis cualitativo y cuantitativo de la susceptibilidad a la que está expuesta la población, la infraestructura básica y estratégica, así como el medio ambiente, de sufrir un daño frente a potenciales agentes perturbadores.

Apoyo: a las acciones adjetivas o de sustentación de los sectores públicos, social y privado, que contribuyen a la realización de actividades de prevención, auxilio y recuperación.

Auxilio: a las acciones destinadas a salvaguardar la vida e integridad física de las personas, sus bienes, la infraestructura básica, el equipamiento urbano y el medio ambiente, en la condición de una emergencia.

Autorización: acto jurídico mediante el cual la Dirección General, previa evaluación de las condiciones de seguridad de un inmueble en instalaciones fijas, móviles o temporales, en donde se desarrolle la concentración masiva de personas y que sea de alto o mediano riesgo, otorga un permiso para iniciar operación cualquiera que sea su giro.

Carta de responsabilidades: documento de las personas físicas y jurídicas dedicadas a la consultoría y capacitación en materia de protección civil, tienen que entregar a sus clientes, en donde asumen el compromiso de responder términos civiles, penales y administrativos por los que realizan.

Código Administrativo: al Código Administrativo de México

Programa interno de Protección Civil: es el conjunto de principios de carácter técnico, encaminados a prevenir los posibles efectos de agentes perturbadores, que deben cumplir las dependencias de la administración pública estatal.

3.2.7 INSUMOS

Notificación

Orden de inspección

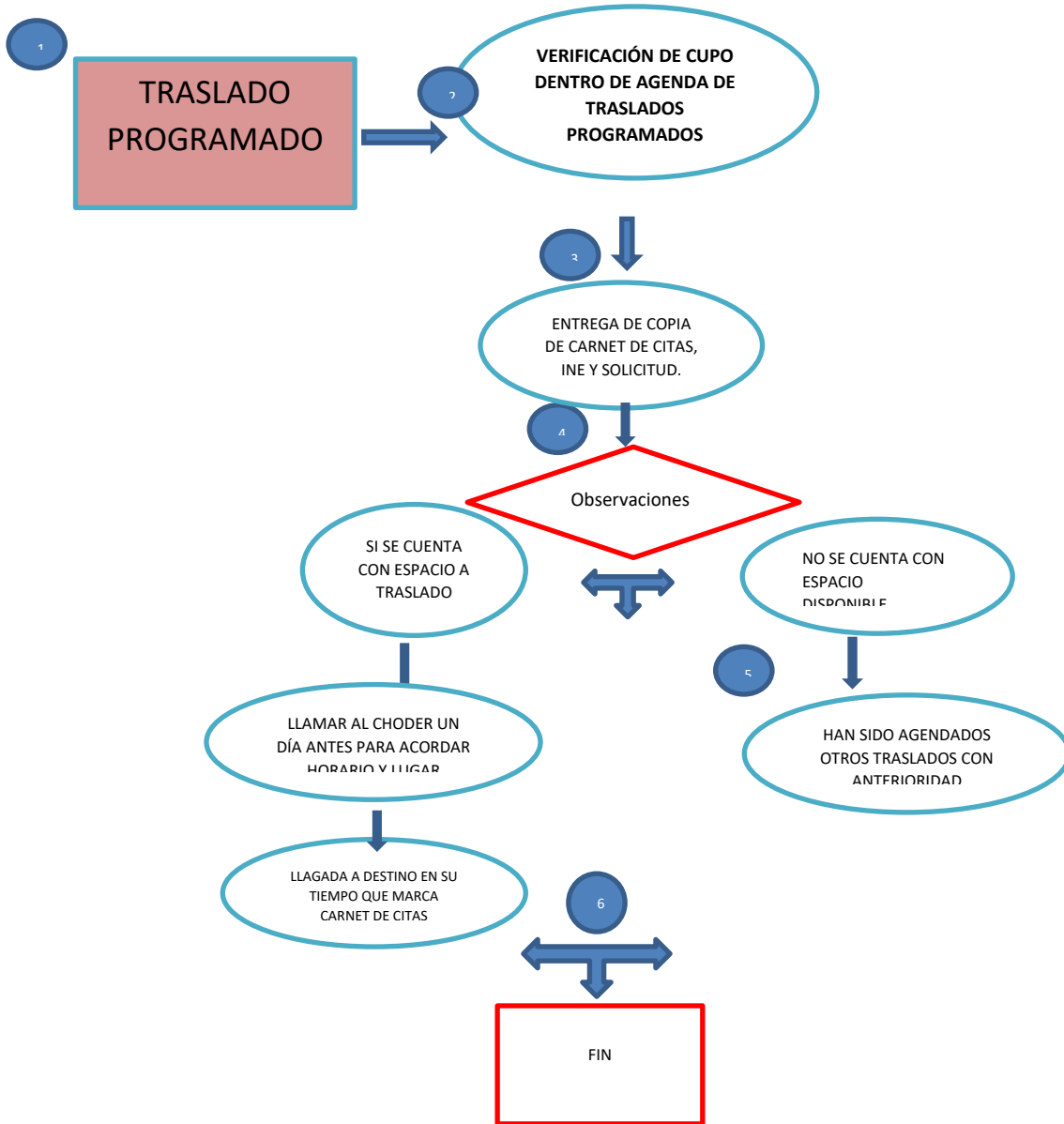
Visto bueno

3.2.8 DESCRIPCION DE LAS OPERACIONES

Procedimiento: 3.2 procedimientos de verificación de medidas de seguridad en materia de protección civil

| No. | UNIDAD ADMINISTRATIVA | ACTIVIDAD |
|-----|--|--|
| 1 | Dirección de Protección Civil y Bomberos | Identificarse previamente se le notificara al propietario responsable del establecimiento el día y la hora que se llevara a cabo la visita de inspección de medidas de seguridad. |
| 2 | Dirección de Protección Civil y Bomberos | Identificándose previamente, al propietario o responsable del establecimiento se realizara la visita de inspección del establecimiento comercial, industrial y de servicios. |
| 3 | Dirección de Protección Civil y Bomberos | Se realiza un oficio en donde se marcan las observaciones dándole plazo a que se modifiquen y se realiza otra visita de inspección. |
| 4 | Dirección de Protección Civil y Bomberos | No cumple con las medidas de seguridad en materia de protección civil, se le entrega citatorio para garantía de audiencia <ul style="list-style-type: none"> ● Entrega de observaciones ● Prórroga para entregarlas <p>Si cumple con las medidas de seguridad en materia de protección civil, se hace entrega de informes del expediente del director de protección civil para su revisión, autorización y elaboración de visto bueno.</p> |
| 5 | Dirección de Protección Civil y Bomberos | Elaboración de visto bueno |
| 6 | Dirección de Protección Civil y Bomberos | Firma y entrega de visto bueno. |

III.2.9 DIAGRAMA DE FLUJO



SIMBOLOGIA

Inicio o final del procedimiento



Conector de actividades



Indica el número de actividad



Descripción de la actividad



Conector de hoja en un mismo procedimiento.



VALIDACIÓN

LIC. MARÍA GUADALUPE FRANCO CRUZ
PRESIDENTE MUNICIPAL CONSTITUCIONAL

LIC. OSCAR MARTÍNEZ PÉREZ
SECRETARIO DEL H. AYUNTAMIENTO

LIC. MARÍA GUADALUPE GUADARRAMA GARCÍA
DIRECTORA DE PROTECCION CIVIL Y BOMBEROS

DR. ISABEL ENRIQUE PEREZ LOPEZ
CP: 13625637
MEDICO GENERAL DEL URIS