

Evaluaciones Visuales Rápidas (EVR)

Para Determinación de la Vulnerabilidad Sísmica de Edificaciones, Infraestructuras y Líneas Vitales.

Información de aplicación

Nombre de la Institución
o Persona Solicitante del
Servicio:

Si es una institución gubernamental escriba el nombre completo o si aplica como
individuo por igual

Fecha:

Escriba su Dirección
Exacta:

Ej.: Calle, número, entre calles, sector, municipio y provincia

Número
Teléfono:

Tipos de servicios:

Evaluaciones Visuales Rápidas (EVR): ☐
Evaluaciones Detalladas: ☐

Correo
electrónico:

Nombre(s) y Apellido(s)
de la o las
Persona(s) de Contacto:

Ej.: Indicar el nombre completo de la(s) persona(s) autorizada(s)

Asunto:

Redacte un título breve y específico
que resuma su solicitud

Motivación Para la
Solicitud del Servicio:

Ej.: Indicar el nombre completo de la(s) persona(s) autorizada(s)

Cargo o
Responsabilidad:

Ej.: Director, gerente, encargado, propietario, vecino, ciudadano

Número de Teléfono de
Cada Persona de
Contacto, en Caso de
Ser en Una Institución,
Incluir la Extensión, Si
Aplica:

Incluir el número de teléfono directo y la extensión si aplica

Horario de Atención a la
Llamada Para la
Coordinación (Rango de
Horarios Disponibles:
8:00 AM-12:00 PM o
1:00 PM-3:30 PM):

Especifique claramente el horario en el que se le puede contactar

Escoger los Días Disponibles Para Recibir el Servicio:

Horario de Atención
Llamada Para la
Coordinación:

8:00 AM-12:00 PM ☐
1:00 PM-3:30 PM ☐

Lunes

Sí ☐

Martes

Sí ☐

Miércoles

Sí ☐

Jueves

Sí ☐

Viernes

Sí ☐