

**INTERCEPTOR NORTE DEL RÍO MEDELLÍN**

<b>Estudio de Impacto Ambiental</b>	Documento No: HTA-A-RP-001	
	Revisión: 1	Fecha: 2007-12-03

**Anexo 9.1 Listado de instituciones.**

Emergencias: <b>123</b> ; Comunica con las siguientes dependencias: Policía Metropolitana, Ejército, DAS, CTI, Secretaría de Tránsito y Transporte, inspecciones de policía, bomberos, CERCAS, Corregidurías, Cruz Roja, Defensa Civil, SIMPAD, Secretaría de Salud, Metrosalud).			
Bomberos Estación Nor oriental	2124444 2118253	Bomberos Estación Norte	2576881 2576728
Bomberos Estación Oriente	2210286 2210846 2220146	Bomberos Bello	4830496
Cruz Roja de Antioquia Emergencias	2653200 2353001 2353001 2657180	Central de emergencias Bello.	4522095
Defensa Civil Colombiana	3112571 3111424 2852018	Cruz Roja de Antioquia Seccional Bello.	4511222
Corporación Rescate Antioquia: Emergencias y Urgencias.	2852244 2850502	SIMPAD	3855249
Unidad Hospitalaria Santa Cruz..	2366722 5218463 2580334	Grupo de apoyo General de Medellín, Búsqueda y Rescate.	2307119 2307139
Policlínica Hospital Universitario San Vicente de Paúl.	5167411 514 6600	Reporte accidentes tránsito.	4413111 2570981
Policía Nacional Policía Antioquia	123 2577111	León XIII	2112233 2129977
Policía de Carreteras de Antioquia.	3620272	Gaula (Grupo de Antiextorsión y Secuestro).	165 – 147 2356611 5117003
Policía Metropolitana.	112 2511700	Cuarta Brigada.	2309800 Ext. 121- 122-123
Hospital Santa Margarita (Copacabana)			

<b>INTERCEPTOR NORTE DEL RÍO MEDELLÍN</b>		
<b>Estudio de Impacto Ambiental</b>	Documento No: HTA-A-RP-001	
	Revisión: 1	Fecha: 2007-12-03

**Anexo 9.2 Formato para evaluación del plan de contingencia**

<b>PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES BELLO</b>		
<b>EVALUACIÓN DEL PLAN DE CONTINGENCIA</b>		
1.	Fecha de ocurrencia del evento: _____	
2.	Tipo de evento: _____	
3.	Causa del evento: _____	
4.	Se consultó el plan de contingencia en el momento del evento? SÍ: ___ No: ___	
	En caso negativo, por qué no fue consultado? _____	
5.	Fue efectivo el procedimiento señalado en el plan de contingencia? SÍ: ___ No: ___	
	En caso negativo, por qué no? _____	
6.	Hubo afectación de la obra? SÍ: ___ No: ___	
7.	Se pudo controlar el evento? SÍ: ___ No: ___	
	En caso negativo, por qué no? _____	
8.	Cómo se controló? _____	
	Recursos propios utilizados: _____	
	Recursos externos utilizados: _____	
9.	Fue efectiva la técnica de control sugerida por el plan? SÍ: ___ No: ___	
	En caso negativo, por qué no? _____	
10.	Hubo necesidad de evacuar personas	SÍ: ___ No: ___
11.	Fue oportuna y rápida la evacuación?	SÍ: ___ No: ___
	En caso negativo, por qué no? _____	
12.	Fue suficiente el equipo y personal utilizado?	SÍ: ___ No: ___
13.	Se requirió apoyo de otras instituciones?	SÍ: ___ No: ___
	Cuáles y por qué? _____	
14.	Recomendaciones para mejorar el plan de contingencias: _____	
	_____	
	_____	