

ANÁLISIS DE RIESGOS PLAN DE ACCIÓN DEL INCIDENTE (ICS 215A)

1. Nombre del Incidente:		2. Numero de Incidente:	
3. Preparado Fecha/Hora: Fecha: _____ Hora: _____		4. Periodo Operacional: Fecha desde: _____ Fecha hasta: _____ Hora desde: _____ Hora hasta _____	
5. Área del Incidente	6. Peligros/Riesgos	7. Mitigación	
8. Preparado por (Oficial de Seguridad): Nombre: _____ Firma: _____			
Preparado por (Jefe de Sección de Operaciones) Nombre: _____ Firma: _____			
ICS 215A		Fecha/Hora: _____	