

CLAVE DE ASISTENCIA :

FECHA DEL ACTO: 29 de Septiembre de 2024

10-4 Rescate Vehicular



CUERPO DE BOMBEROS DE SANTA JUANA

PRIMERA COMPAÑÍA

CONSTANCIA y DISCIPLINA

Nº Mensual 27  
Nº Anual 237 Acto: 43 Área 10

MIEMBROS HONORARIOS DE LA INSTITUCIÓN / FUNDADORES

Sin Miembros Honorarios

VOLUNTARIOS HONORARIOS

- Núñez De La Fuente Luis Alberto
- López Flores Francisco Enrique
- López Flores Felipe Andrés ( Capitán )

VOLUNTARIOS ACTIVOS

- Nuñez Salinas Hans Albert
- Ruiz Hernandez Mariano Alexis ( Tesorero )
- Pino Reyes Alondra Lisoeth
- Ríos Guzmán Leonardo Patricio ( Tte 3º )
- Gonzalez Unda Daniel Alexander ( Secretario )

FECHA

29 de Septiembre de 2024

HORAS DE ACTO R-1

00:27 HORA DEL ACTO

00:38 HORA 6-3

00:52 HORA 6-9

01:08 HORA 6-10

8 : Cantidad Voluntarios

F. López : Conductor

7009.00 : Kilometraje

0.00 : Horas Motor

0.00 : Horas Bomba

HORAS TRABAJADAS

00 Horas con 14 Minutos.

RESUMEN DE ASISTENCIA

0 : MIEMBROS HONORARIOS

3 : HONORARIOS

5 : ACTIVOS

TOTAL : 8

LISTA LLENADA POR

Mora Bustamante Jonathan Patricio

DATOS GENERALES

AL MANDO DEL CUERPO : Comandante Alexis Rivera Dominguez. COMPAÑÍA : 2º Compañía

A CARGO DE LA COMPAÑÍA : Felipe Andrés López Flores

DIRECCIÓN (CALLE) : Ruta De La Madera, km 58,1 N° : .

ESQUINA DE : . COMUNA : Santa Juana

NATURALEZA DEL LOCAL : . N° 7-3 : 0

ORIGEN : Rescate De Personas

CAUSA : .

RELACIÓN AMPLIA DEL ORIGEN Y LA CAUSA : desbarrancamiento de vehiculo menor, con un paciente verde que no quiere ser atendido.

INFORMACIÓN MEDICIONES (HAZMAT)

Nº	Elemento	Medición	Observación Medición
----	----------	----------	----------------------

Sin información de mediciones.

DATOS DE RESCATES

SE TRABAJO CON PACIENTES? : NO N° LESIONADOS CON QUE SE TRABAJÓ : 0

VEHÍCULOS INVOLUCRADOS

N°	Marca	Modelo	Patente	Nombre Chofer	Rut. Chofer
----	-------	--------	---------	---------------	-------------

Sin Datos de Vehiculos Involucrados

### LESIONADOS

N°	Nombre	RUT	Edad	Sexo	Ubicación
1	Ivan Caceres Salgado	7.948.499-7	65	M	Conductor

### AMBULANCIAS

N°	Institución	Movil	A Cargo	N° Lesionados
----	-------------	-------	---------	---------------

Sin Datos de Ambulancias

**OTROS INMUEBLES O ARTEFACTOS AFECTADOS POR EL ACCIDENTE (Indique ocupantes y/o dueños):**

### FUERZAS POLICIALES AL MANDO

Cargo	Nombre	Apellido Paterno	Apellido Materno	Comisaria	Movil
-------	--------	------------------	------------------	-----------	-------

### MOVIL MUNICIPAL

Nombre	Apellido Paterno	Apellido Materno	Movil
--------	------------------	------------------	-------

OTRAS FUERZAS :

OTROS DATOS DE INTERES :

### COMPAÑIAS ASISTENTES

Compañía	N° Asisten	Máquinas	Compañía	N° Asisten	Máquinas
----------	------------	----------	----------	------------	----------

Solo Asiste la Compañía

### FIRMAS RESPONSABLES

Voluntario a Cargo  
Felipe Andrés López Flores  
Capitán

Teniente de Guardia

Responsable del Parte  
Jonathan Patricio Mora