

10-3 Rescate De Persona



CUERPO DE BOMBEROS DE SANTA JUANA

PRIMERA COMPAÑÍA
CONSTANCIA y DISCIPLINA

Nº Mensual: 41
Nº Anual: 300 Acto: 73 Área: 10

MIEMBROS HONORARIOS DE LA INSTITUCIÓN / FUNDADORES

Sin Miembros Honorarios

FECHA

30 de Noviembre de 2024

HORAS DE ACTO R-1

15:47 HORA DEL ACTO

15:58 HORA 6-3

16:04 HORA 6-9

16:36 HORA 6-10

15 : Cantidad Voluntarios

N. Ponce : Conductor

7530.00 : Kilometraje

0.00 : Horas Motor

0.00 : Horas Bomba

HORAS TRABAJADAS

00 Horas con 06 Minutos.

RESUMEN DE ASISTENCIA

0 : MIEMBROS HONORARIOS

2 : HONORARIOS

11 : ACTIVOS

2 : OTROS CUERPOS DE BOMBEROS

TOTAL : 15

LISTA LLENADA POR

Mora Bustamante Jonathan Patricio

DATOS GENERALES

AL MANDO DEL CUERPO	: Alexis Rivera Dominguez(comandante).	COMPAÑÍA	: 2º Compañía
A CARGO DE LA COMPAÑÍA	: Felipe Andrés López Flores		
DIRECCIÓN (CALLE)	: Ruta De La Madera, Ex Peaje Curali.	Nº	: .
ESQUINA DE	: .	COMUNA	: Santa Juana
NATURALEZA DEL LOCAL	: .	Nº 7-3	: 0
ORIGEN	: Rescate De Personas		
CAUSA	: .		
RELACIÓN AMPLIA DEL ORIGEN Y LA CAUSA	: paciente pediátrico de 1 año y 4 meses (rojo) con avace, se realiza maniobra de heimlich, y administracion de oxígeno complementario a alto flujo.		

INFORMACIÓN MEDICIONES (HAZMAT)

Nº	Elemento	Medición	Observación Medición
Sin información de mediciones.			

DATOS DE RESCATES

SE TRABAJO CON PACIENTES?

: SI

N° LESIONADOS CON QUE SE TRABAJÓ : 1

VEHÍCULOS INVOLUCRADOS

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

Sin Datos de Vehiculos Involucrados

LESIONADOS

N°	Nombre	RUT	Edad	Sexo	Ubicación
1	Ariana Morales Poblete	28.202.762-3	1	F	1 Año, 4 Meses.

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):

Paciente Es Traslada Por Movil De Seguridad Ciudadana, Por Demora En Llegada A Al Lugar De La Unidad Samu.

FUERZAS POLICIALES AL MANDO

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

MOVIL MUNICIPAL

Nombre	Apellido Paterno	Apellido Materno	Movil
Nelson	Rios	Ruiz	Rlvh99

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