**Evaluación de daños y análisis de necesidades (SUMINISTRO DE AGUA)**

FECHA: _____ – _____ – _____
dd mm aa

| J-7 | Estación de Bombeo y Rebombeo (**continuación**) |
|---|---|

| Equipo dañado | Necesidades |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

Cualquier otro comentario:

| |
|---|
| |

**Resumen**

FECHA: _____ – _____ – _____
dd mm aa

| J-8 | Hoja de resumen de suministro de agua |
|---|---|

Nombre del Evaluador _____ Función / Cargo _____

| Comunidad | % de Capacidad Remanente | Necesidades Urgentes < una semana | Necesidades de medio plazo > una semana |
|---|---|---|---|
| | | | |

**Evaluación de daños y análisis de necesidades (SUMINISTRO DE AGUA)**

FECHA: _____ – _____ – _____
dd mm aa

| J-9 | Sistemas de distribución |
|---|---|

Nombre del Evaluador _____ Función / Cargo _____

Localidad: _____ Región: _____ Población servida: _____

**Acceso:**

Camión ☐ 4WD-Jeep ☐ Automóvil ☐ A pie ☐ Bote ☐ Aire ☐ No hay acceso ☐

| Localización | Tubería | | Naturaleza del daño | Acceso |
|---|---|---|---|---|
| | Tamaño | Tipo | | |
| | | | | |

**Evaluación de daños y análisis de necesidades (AGUAS RESIDUALES)** FECHA: _____ – _____ – _____
dd mm aa

| J-10 | Planta de tratamiento de aguas residuales |
|---|---|

Nombre del Evaluador _____ Función / Cargo _____

Nombre de la Planta de Tratamiento _____

Nombre del Supervisor de la Planta _____ Tel: _____

Nombre del Operador de la Planta _____ Tel: _____

**Acceso:**

Camión ☐ 4WD-Jeep ☐ Automóvil ☐ A pie ☐ Bote ☐ Aire ☐ No hay acceso ☐

**Principales Procesos de Tratamiento**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Estanques | | Laguna de Estabilización | |
| Filtros Percoladores | | Aereación prolongada | |
| Lodos activados | | Digestión Anaeróbica | |

Otros, indique por favor: _____

**¿Está la planta de tratamiento operando normalmente?** **SI** ☐ **NO** ☐

Capacidad antes del desastre _____ l/s Capacidad después del desastre _____ l/s

Caudal de entrada antes del desastre _____ l/s Caudal después del desastre _____ l/s

**Describa turbiedad / Apariencia de:**

| Agua Residual Cruda | Agua Residual Tratada |
|---|---|
| | |

**Suministro de energía eléctrica**

| | Si | (kVA) | No | | Si | (kVA) | No |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Principal | | | | Reserva | | | |

**Evaluación de daños y análisis de necesidades (ALCANTARILLADO)**

FECHA: _____ – _____ – _____
dd mm aa

**Describa los daños del suministro de energía eléctrica**

| | |
|---|---|
| Principal | |
| Alterna | |
| Transformador | |
| Controles | |

Describa las necesidades referidas a los daños del suministro de potencia:

| |
|---|
| |

**Describa las condiciones generales de la planta de tratamiento:**

| |
|---|
| |

**Describa los daños estructurales:**

| |
|---|
| |

Describa las necesidades referidas a los daños estructurales:

| |
|---|
| |

**Describa Estado laboratorio**

| |
|---|
| |

**Evaluación de daños y análisis de necesidades (ALCANTARILLADO)**

FECHA: _____–_____–_____
dd mm aa

**Describa los daños del equipo** (aereador, bombas, válvulas, tubería, tanques de presión, equipos de dosificación, registradores de caudal, removedor de arena, laboratorio, etc.)

| **Equipo dañado** | **Necesidades** |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

**Indicar que químicos o reactivos están disponibles y/o se necesitan**

| **Químico o reactivo** | **Cantidad disponible** | **Cantidad necesitada** |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Cualquier otro comentario:

| |
|---|
| |

**Evaluación de daños y análisis de necesidades (ALCANTARILLADO)**

FECHA: _____ – _____ – _____
dd mm aa

| J-11 | Sistema de recolección |
|---|---|

Nombre del Evaluador _____ Función / Título _____

Localidad: _____

**Acceso:**

Camión ☐ 4WD-Jeep ☐ Automóvil ☐ A pie ☐ Bote ☐ Aire ☐ No hay acceso ☐

| Localización | Tubería | | Naturaleza del daño | Acceso |
|---|---|---|---|---|
| | Tamaño | Tipo | | |
| | | | | |

**Evaluación de daños y análisis de necesidades (ALCANTARILLADO)**

FECHA: _____ – _____ – _____
dd mm aa

| J-12 | Hoja de resumen de alcantarillado |
|---|---|

Nombre del Evaluador _____ Función / Cargo _____

| Comunidad | % de Capacidad remanente | Necesidades Urgentes < una semana | Necesidades de medio plazo > una semana |
|---|---|---|---|
| | | | |