PLAN DE ACCIÓN DEL INCIDENTE (PAI)

INCIDENTE: _____

UBICACIÓN

Estado: _____

Municipio: _____

PERIODO OPERACIONAL

De: ___/___/_____ a las: ____ : ____ Horas

A: ___/___/_____ a las: ____ : ____ Horas

Informativa del Periodo Operacional a las: ____ : ____ Horas

INFORMACIÓN PRELIMINAR

SUPERFICIE AFECTADA: _____ Hectáreas
CONTROL: _____ %
LIQUIDACIÓN: _____ %

MENSAJE DE SEGURIDAD: