



UNESCO COI  
Grupo de Coordinación Intergubernamental  
del Sistema de Alerta contra los Tsunamis y  
Atenuación de sus Efectos en el Pacífico  
ICG/PTWS

### Proyecto piloto Tsunami Ready® - Formulario de candidatura

Información de contacto de la comunidad					
Distrito/ciudad/localidad	Tamarindo/santa Cruz	País	Costa Rica	Población Total/zona de evacuación	1223
Contacto principal			Contacto secundario		
Nombre	Ricardo Salazar Cruz	Nombre	Eduardo Vargas Acuña		
Cargo	Enlace CNE	Cargo	Coordinador del CCE y ADI		
Sr./Sra.	Sr.	Sr./Sra.	Sr		
Dirección postal		Dirección postal			
Localidad	Desamparados	Localidad	Tamarindo		
Región y código postal	10301	Región y código postal	50309		
Teléfono	8855 0715	Teléfono	8409 2963		
Correo electrónico	rsalazar@cne.go.cr	Correo electrónico	aditamarindo@gmail.com		
Requisitos sobre atenuación (MIT)					
MIT 1	<input checked="" type="checkbox"/> Delimitación y cartografía de zonas de peligro de tsunamis				<input type="checkbox"/> Verificado
MIT 2	<input checked="" type="checkbox"/> Existencia de un dispositivo público de información sobre tsunamis y respuesta a esos fenómenos que indique las zonas de peligro de tsunamis, las rutas de evacuación y las zonas de agrupación e imparta instrucciones sobre las respuestas a los tsunamis (huir hacia zonas elevadas)				<input type="checkbox"/> Verificado
<input checked="" type="checkbox"/> Señalización de las zonas de peligro de tsunamis		<input type="checkbox"/> Señales de entrada y salida de la zona de peligro de tsunamis		<input checked="" type="checkbox"/> Señalización de las rutas de evacuación	
<input checked="" type="checkbox"/> Señalización de las zonas de agrupación		<input type="checkbox"/> Instrucciones visibles sobre la respuesta ante un caso de tsunami			
Observaciones del equipo de verificación o sobre la renovación					
No escribir en las zonas sombreadas.					

Requisitos sobre preparación (PREP)				
PREP 1	Elaboración de mapas de evacuación en caso de tsunami fácilmente comprensibles que las autoridades locales consideren apropiados			<input type="checkbox"/> Verificado
	<input checked="" type="checkbox"/> Impresos	<input checked="" type="checkbox"/> Digitales	<input type="checkbox"/> Otros	
PREP 2	Elaboración y distribución de materiales de divulgación e información del público (distribución mediante <b><u>tres o más métodos de amplio alcance</u></b> )			<input type="checkbox"/> Verificado
<input checked="" type="checkbox"/> Distribución de folletos en lugares públicos		<input checked="" type="checkbox"/> Sitios web o redes sociales		
<input type="checkbox"/> Boletines de organizaciones religiosas y cívicas locales		<input checked="" type="checkbox"/> Vallas publicitarias, señales de tránsito y paneles didácticos		
<input type="checkbox"/> Radio y televisión local		<input type="checkbox"/> Avisos de seguridad en facturas de empresas y servicios públicos		
<input type="checkbox"/> Buzoneo		<input checked="" type="checkbox"/> Indicadores históricos y señales explicativas		
<input type="checkbox"/> Anuncios en los periódicos		<input type="checkbox"/> Otros: _____		
PREP 3	Organización de <b>por lo menos tres</b> actividades de divulgación o información <b><u>al año</u></b>			<input type="checkbox"/> Verificado
<input checked="" type="checkbox"/> Aprovechamiento de campañas nacionales, estatales o regionales mediante la utilización de las redes sociales				
<input checked="" type="checkbox"/> Actos o presentaciones sobre peligros múltiples				
<input type="checkbox"/> Casetas en eventos comunitarios y ferias				
<input checked="" type="checkbox"/> Talleres comunitarios, asambleas o reuniones públicas o privadas sobre la seguridad en caso de tsunami				
<input checked="" type="checkbox"/> Talleres sobre medios de comunicación				
<input type="checkbox"/> Campañas de seguridad puerta a puerta dirigidas a residentes y negocios establecidos en la zona de peligro de tsunamis				
<input type="checkbox"/> Otros: _____				
PREP 4	Organización en la comunidad de un ejercicio anual de simulación			<input type="checkbox"/> Verificado
<input type="checkbox"/> Ejercicio teórico <input type="checkbox"/> Ejercicio funcional <input type="checkbox"/> Ejercicio a escala real				
Observaciones del equipo de verificación o sobre la renovación				
No escribir en las zonas sombreadas				

Requisitos sobre respuesta (RESP)		
<b>RESP 1</b>	Incluir los peligros de los tsunamis en el plan de operaciones de emergencia de la comunidad	<input type="checkbox"/> Verificado
X Definir los tsunamis como un peligro y proporcionar una evaluación de los riesgos		
X Presentar las características del peligro de tsunamis: fuente del tsunami, extensión de la inundación, avances de las aguas, casos de tsunami anteriores y probabilidad de futuros tsunamis		
X Describir la vulnerabilidad de la comunidad		
X Detallar los procedimientos del punto de alerta de funcionamiento ininterrumpido		
X Especificar los criterios de activación del centro de operaciones de emergencia		
X Especificar los criterios y procedimientos relativos a los tsunamis para la activación del sistema de alerta pública		
X Facilitar información de contacto a todos los organismos de la zona y a todos los participantes en la respuesta		
X Incluir planes de evacuación en caso de tsunami, funciones de las entidades u organismos de la comunidad, mapas y protocolos		
X Incluir procedimientos para actualizar la información y determinar cuándo son seguras las zonas evacuadas		
X Incluir procedimientos para proteger las zonas evacuadas		
X Incluir procedimientos para informar sobre las repercusiones del tsunami en la comunidad		
<input type="checkbox"/> Incluir las escuelas y los servicios esenciales en el plan de operaciones de emergencia		
<b>RESP 2</b>	Comprometerse a apoyar el centro de operaciones de emergencia durante los casos de tsunami si se ha abierto y activado dicho centro	<input type="checkbox"/> Verificado
X Funcionamiento ininterrumpido o plan para activar un centro de operaciones de emergencia para tsunamis		
X Capacidades de recepción y difusión de alertas		
X Capacidad y autoridad para activar el sistema de alerta a la población en su área de responsabilidad		
<input type="checkbox"/> Mantenimiento de la capacidad de comunicar entre las jurisdicciones y dentro de ellas		
Observaciones del equipo de verificación o sobre la renovación		
No escribir en las zonas sombreadas		

<b>RESP 3</b>	Contar con medios redundantes y fiables para un punto de alerta de funcionamiento ininterrumpido (y un centro de operaciones de emergencia en caso de que esté activado) <b>para recibir</b> alertas oficiales contra tsunamis: <b>al menos tres</b>	<input type="checkbox"/> Verificado
<input type="checkbox"/> Sistemas de alerta pública por radio (señales de radio digitales, receptor de la radio meteorológica de la NOAA, etc.)	<input type="checkbox"/> Radio local: sistema de alerta de emergencia, LP1/LP2	
<input type="checkbox"/> Sistema de alerta nacional/territorial contra caída de árboles	<input checked="" type="checkbox"/> Capacidad activa de vigilancia por Internet	
<input checked="" type="checkbox"/> Programas de mensajería instantánea disponibles por Internet	<input type="checkbox"/> Correo electrónico directo del proveedor de servicios sobre tsunamis del ICG, del centro nacional de alerta contra los tsunamis o del coordinador de alerta contra los tsunamis	
<input type="checkbox"/> Receptor de la EMWIN	<input type="checkbox"/> Fax directo del proveedor de servicios sobre tsunamis del ICG, del centro nacional de alerta contra los tsunamis o del coordinador de alerta contra los tsunamis	
<input checked="" type="checkbox"/> Programa de avisos de la CISN	<input type="checkbox"/> Mensaje de texto o mensaje de localizador electrónico directo del proveedor de servicios sobre tsunamis del ICG, del centro nacional de alerta contra los tsunamis o del coordinador de alerta contra los tsunamis	
<input type="checkbox"/> Transceptor de radioaficionado	<input type="checkbox"/> Transmisiones del servicio de guardacostas	
<input checked="" type="checkbox"/> Alertas emitidas por un proveedor tercero	<input type="checkbox"/> Otros: _____	
<b>RESP 4</b>	Contar con medios redundantes y fiables para un punto de alerta de funcionamiento ininterrumpido y/o un centro de operaciones de emergencia <b>para difundir</b> a la población alertas oficiales contra tsunamis: <b>al menos tres</b>	<input type="checkbox"/> Verificado
<input type="checkbox"/> Iniciación de mensaje y transmisión del sistema de alerta de emergencia	<input type="checkbox"/> Red de radioaficionados (radiocomunicación aficionada inalámbrica de dos vías)	
<input type="checkbox"/> Tomas de control de la televisión por cable audio/vídeo	<input checked="" type="checkbox"/> Sistema de notificación masiva por teléfono	
<input checked="" type="checkbox"/> Sistemas locales de alerta contra las inundaciones	<input type="checkbox"/> Sistema de alerta contra caída de árboles	
<input type="checkbox"/> Plan para la notificación por sirena o megáfono en vehículos de emergencia	<input checked="" type="checkbox"/> Red de radiocomunicación coordinada para toda la zona	
<input type="checkbox"/> Sirenas de alerta exteriores	<input checked="" type="checkbox"/> Red de comunicaciones local	
<input type="checkbox"/> Sistemas locales de transmisión de alertas	<input type="checkbox"/> Redes sociales (Twitter, Facebook, etc.)	
<input type="checkbox"/> Sistema local de localizador electrónico o mensajes de texto	<input type="checkbox"/> Salvavidas o personal de seguridad en playas y de patrulla	
<input type="checkbox"/> Otros: _____		
Observaciones del equipo de verificación o sobre la renovación		
No escribir en las zonas sombreadas		

Firma del funcionario que presenta la solicitud			
Cargo	ALCALDE MUNICIPALIDAD DE SANTA CRUZ		
Solicitud presentada por (nombre del solicitante)	JORGE ARTURO ALFARO ORIAS	Sr./Sra.	
Firma		Fecha	11/08/2020
Autoridad que recibe la solicitud (nombre en mayúsculas)		Fecha de recepción	
Firmas de los miembros del equipo de verificación			
Nombre en mayúsculas			
Cargo		Sr./Sra.	
Firma		Fecha	
Nombre en mayúsculas			
Cargo		Sr./Sra.	
Firma		Fecha	
Nombre en mayúsculas			
Cargo		Sr./Sra.	
Firma		Fecha	
Nombre en mayúsculas			
Cargo		Sr./Sra.	
Firma		Fecha	
Firma en el año de la renovación			
Cargo			
Solicitud presentada por (nombre del solicitante)		Sr./Sra.	
Firma		Fecha	
Autoridad que recibe la solicitud (nombre en mayúsculas)		Fecha de recepción	