|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Actividad o programa** | **Descripción**  **(En qué consiste)** | **Total de beneficiados** | **Inversión o Logros del programa** | **Observaciones** |
| Atención Prehospitalaria | Servicios otorgados a la población que incluye el apoyo en accidentes, atenciones por enfermedad aguda o general, intoxicaciones etc. | 88 | No evaluables | Se mantiene el mismo número de atenciones a la población, tanto por enfermedad como por accidentes. |
| Traslados | Es el apoyo que se brinda a los pacientes para poder ser atendidos en instituciones de mayor complejidad para su beneficio. | 87 | No evaluables | Se mantiene igual este tipo de servicios. |
| Atención Bomberil | Incluye los servicios brindados a la población que incluye: el combate de incendios, enjambres, la atención de fuga de gas, derrumbes, inundaciones, así como la protección de la población en las distintas festividades que se desarrollen en el Municipio | 75 | No evaluables | Incremento la atención debido a operativos implementado para brindar apoyo a la población que acudía al evento religioso (Virgen del Cerrito). |
| Dictámenes de Medidas de Seguridad | Es el resultado de las inspecciones realizadas a los establecimientos o comercios asentados en el municipio de El Grullo en cuanto a medidas de seguridad con las que cuenta. | 0 servicios | No evaluables | No hubo solicitudes para este tipo de servicio. |
| Dictámenes de Construcción para Vivienda y/o Inspección de Daños a Comercios, Escuelas, etc. | Son las inspecciones realizadas a predios en construcción, viviendas con algún daño ocasionado por fenómeno hidro-meterologico, o comercios que presenten daño en su estructura y requieren la emisión de un dictamen para establecer la vulnerabilidad del inmueble. | 4 servicios | No evaluables | Disminuyo el número de solicitudes en este apartado. |

Cuadro descripción de actividades Gobierno el Grullo

Dependencia: UNIDAD MUNICIPAL DE PROTECCIÓN CIVIL Y BOMBEROS DE EL GRULLO

Reporte Correspondiente al mes de: DICIEMBRE

Entrega fotos o archivo adjunto Si:\_\_\_\_\_\_\_\_\_ No: X

Recibe información:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_