**ENTIDADES PUBLICAS**

**APRECIACIÓN DE SITUACION NRO. …./2023**

**FECHA: ………………**

**(NOMBRE DE LA INSTITUCION PUBLICA)**

I. **DISPOSICIÓN**:

En esta sección, [se debe proporcionar detalles de disposición por la cual se está realizando la APRECIACIÓN DE SITUACION u otra información relevante para identificar claramente las disposiciones superiores emitidas].

Detalles de la Institución: [Nombre de la Institución, Dirección, Persona de Contacto, Número de Teléfono e interno]

**II. ANTECEDENTES:**

Incluye la solicitud y otros documentos que respalden la necesidad de evaluación de seguridad en la institución, así como citar la vigencia del ultimo convenio suscrito u otros documentos relevantes.

**III. SITUACIÓN ACTUAL DE LA INSTALACION PRINCIPAL:**

**1. Rutas de Acceso al Área de Interés**: Descripción detallada de las vías de acceso al lugar que será evaluado, indicando, calles, avenidas, carreteras y los medios de transporte.

**2. Personas del Lugar:** Información sobre el tipo de personas presentes en el área, incluyendo funcionarios, empleados, visitantes y cualquier otro individuo relevante para la seguridad.

**3. Condiciones Climatológicas:** Descripción de las condiciones meteorológicas actuales y del clima habitual.

**4**. **Terreno/instalacion**: Detalles sobre la topografía y estructuras físicas del área, como edificios, terreno abierto, áreas boscosas, etc.

**5. Referencias del Lugar y sus Características**: Información sobre puntos de referencia cercanos.

**6. Centro Médico en el Lugar:** Si hay un centro médico en las cercanías, proporcionar detalles sobre su ubicación y servicios disponibles.

**7. Refuerzos:** Indicar si hay presencia de fuerzas de seguridad adicionales en el área, como unidades policiales o fuerzas militares.

**8**. **Viaje en Comisión.-** Detallar si el personal policial de seguridad realiza viajes en Comisión interprovincial o Inter departamental y con que finalidad**.**

**IV. IDENTIFICACIÓN DE PUESTOS EXTERNOS:**

**I**dentificar puestos externos existentes donde se cumple los servicios de seguridad. Dirección y un breve detalle de tipo de servicio que se realiza en los mismos.

**IV. CONCLUSIÓN:**

En esta sección, se debe identificar el nivel de riesgo (bajo, medio o alto) basándose en la información recopilada. Además, determinar si es factible brindar el servicio de seguridad en el lugar, especificando la cantidad de efectivos necesarios y los turnos de servicio. También se deben identificar vulnerabilidades y puntos críticos que requieran atención especial.

|  |  |
| --- | --- |
| **Nivel de Riesgo de la Instalación Principal:** | [Bajo/Medio/Alto] |
| **Nivel de Riesgo de Puestos Externos:** | [Bajo/Medio/Alto] |
|  |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Factibilidad del Servicio de Seguridad en la Instalación Principal**: | [Factible/No Factible] |
| **Factibilidad del Servicio en cada uno de los Puestos Externos:** | [Factible/No Factible] |
|  |  |
|  |  |

**Efectivo Total :** [Número de Efectivos policiales, TOTAL]

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| JEFES | OFICIALES | SUBOFICIALES | SARGENTOS | PERSONAL DE SERV. | TOTAL |
|  |  |  |  |  |  |

**Turnos de Servicio**: [Detalles sobre que modalidad y turnos de servicio existentes]

**Vulnerabilidades**: [Lista de vulnerabilidades identificadas]

**Puntos Críticos**: [Descripción de los puntos críticos que requieren atención especial]

**V. SUGERENCIAS:**

[Emitir sugerencias concretas para mejorar la seguridad en el área evaluada].

Estas sugerencias deben ser breves, específicas y prácticas. Estas sugerencias servirán como base para evaluar los términos del convenio de seguridad.

* .
* .

Elaborado por:

FIRMA

Vo Bo.

FIRMA

Jefe de Seguridad

(**remitir la presente, con nota de atención en archivador colgante verde al Comando de Batallón de Seguridad Física Estatal, no extenderse en las explicaciones, el contenido debe ser claro, especifico y breve).**

