



# ACTIVACION DE ALERTAS PARA ATENCIÓN A DESASTRES

Formulario GDCH-1-2024

Señora Gobernadora del Departamento de Chimaltenango Dra. María del Tránsito Calán;  
Yo \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ años de edad, estado civil \_\_\_\_\_, de nacionalidad \_\_\_\_\_, Con DPI o pasaporte No. \_\_\_\_\_, extendido por \_\_\_\_\_, profesión u oficio \_\_\_\_\_, con residencia en \_\_\_\_\_, señalo lugar para recibir notificaciones y/o citaciones \_\_\_\_\_, ante usted, respetuosamente comparezco y para el efecto,

## DENUNCIO

Tipo de Desastre: \_\_\_\_\_

Descripción del Desastre \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Lugar del Desastre: \_\_\_\_\_

La denuncia de desastre se puede realizar por medio de las siguientes opciones:

Física

Electrónica

Por medio de solicitud escrita

Telefónica

Seguidamente de recibir la denuncia se traslada la información a CONRED para que ellos realicen la visita correspondiente al lugar afectado, analiza el impacto de amenaza y dependiendo de su factibilidad se inicia la activación de alertas.

Lugar y Fecha \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Firma solicitante \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_