

1. Nombre del Incidente			2. Periodo Operacional (Fecha/Hora) Desde: _____ Hasta: _____										HOJA DE TRABAJO PARA PLANIFICACIÓN DE OPERACIONES SCI 215				
3. División / Grupo ó Ubicación	4. Tareas Asignadas	5. Recursos / Equipo										9. "X" aquí si se necesita SCI 204a					
		Recurso											6. Notas/Comentarios	7. Ubicación a Reportarse	8. Hora Solicitada a Reportarse		
		Req.															<input type="checkbox"/>
		Pres.															<input type="checkbox"/>
		Nece.															<input type="checkbox"/>
		Req.															<input type="checkbox"/>
		Pres.															<input type="checkbox"/>
		Nece.															<input type="checkbox"/>
		Req.															<input type="checkbox"/>
		Pres.															<input type="checkbox"/>
		Nece.															<input type="checkbox"/>
		Req.															<input type="checkbox"/>
		Pres.															<input type="checkbox"/>
		Nece.															<input type="checkbox"/>
10. Total de Recursos Requeridos														13. Preparado por:			
11. Total Recursos Presentes														Fecha	Hora		
12. Total Recursos Necesitados																	

HOJA DE TRABAJO PARA PLANIFICACIÓN DE OPERACIONES

SCI 215