

N° \_\_\_\_\_

## PLAN DE QUEMA CONTROLADA

ANTECEDENTES GENERALES

Nombre Predio: \_\_\_\_\_ ROL \_\_\_\_\_ Comuna: \_\_\_\_\_ Región: \_\_\_\_\_  
Coordenadas UTM Huso \* 18-19 /D WGS 84: X(m) \_\_\_\_\_ Y(m) \_\_\_\_\_ Referencia del punto: \_\_\_\_\_  
Nombre propietario(a): \_\_\_\_\_ C.I. \_\_\_\_\_  
Nombre propietario(a): \_\_\_\_\_ C.I. \_\_\_\_\_  
Nombre propietario(a): \_\_\_\_\_ C.I. \_\_\_\_\_  
Dirección contacto: \_\_\_\_\_ Fono: \_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ correo electrónico \_\_\_\_\_  
Nombre Rep. Legal (RL): \_\_\_\_\_ C.I. \_\_\_\_\_  
Dirección contacto: \_\_\_\_\_ Fono: \_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ correo electrónico \_\_\_\_\_  
Plan preparado por (nombre) \_\_\_\_\_ C.I. \_\_\_\_\_  
Profesión \_\_\_\_\_ años de experiencia en Planes de Quema \_\_\_\_\_  
Dirección contacto: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ correo electrónico \_\_\_\_\_  
Nombre responsable ejecución Quema Controlada: \_\_\_\_\_  
Profesión \_\_\_\_\_ años de experiencia en Planes de Quema \_\_\_\_\_  
C.I. \_\_\_\_\_ Dirección contacto: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
correo electrónico \_\_\_\_\_

\* UTM, Huso 19 hasta la región del Maule y del Bío-Bío hasta Magallanes Huso 18 s. Datum WGS 84.

Ubicación del área a quemar (referencia a caminos): \_\_\_\_\_

Georef \_\_\_\_\_ Coordenadas UTM Huso \* 18-19/ D WGS 84: X(m) \_\_\_\_\_  
Y(m) \_\_\_\_\_

Objetivo del manejo del recurso: \_\_\_\_\_

Objetivo de la quema: \_\_\_\_\_

Resultados esperados con la quema: \_\_\_\_\_

Descripción del área a tratar (donde corresponda marcar con x):

Superficie : \_\_\_\_\_ ha Perímetro: \_\_\_\_\_ m Altitud: \_\_\_\_\_ msnm  
Exposición : \_\_\_\_\_ Norte \_\_\_\_\_ Sur \_\_\_\_\_ Este \_\_\_\_\_ Oeste  
Topografía : \_\_\_\_\_ Terreno Plano \_\_\_\_\_ Terreno con pendiente \_\_\_\_\_ %  
\_\_\_\_\_ Ondulado \_\_\_\_\_ Quebrado \_\_\_\_\_ Escarpado \_\_\_\_\_

Descripción de los combustibles:

Tipo de vegetación: \_\_\_\_\_  
Clase de combustible: \_\_\_\_\_  
Cantidad de combustible (T/ha): \_\_\_\_\_ Método de estimación: \_\_\_\_\_

Continuidad vertical: \_\_\_\_\_

Continuidad horizontal: \_\_\_\_\_

Fecha propuesta de realización de la quema:

Fecha : \_\_\_\_\_ Hasta: \_\_\_\_\_

Horas del día entre: \_\_\_\_\_ Horas del día entre: \_\_\_\_\_

(ejemplo, 00:00-08:00 y 24:00 del mismo día)

Todos los datos deben ser completados obligatoriamente

ANTECEDENTES DE LA QUEMA

Número y función del personal: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Equipos a utilizar: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Fuente y tipo de agua disponible: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Tipo y localización de cortafuego: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Medidas de seguridad del personal: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Notificación antes de ejecutar la quema (vecinos, trabajadores, etc):

¿Cuándo?	¿A quién?	¿Cómo?	Responsable
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Plan de emergencia: (explicar procedimientos en caso que se produzca un descontrol en la ejecución de la quema):  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Observaciones: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Distribución de los equipos: \_\_\_\_\_

Distribución del personal: \_\_\_\_\_

Distribución por tipo de agua disponible: \_\_\_\_\_

Tipo de encendido según localización de los combustibles: \_\_\_\_\_

Observaciones: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Patrullaje después de la liquidación (frecuencia y hora): \_\_\_\_\_

Medios: \_\_\_\_\_

Cantidad de personal: \_\_\_\_\_

Días después de la quema: \_\_\_\_\_

Observaciones: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*Todos los datos deben ser completados obligatoriamente*



Agregar: Simbología, fuentes, autores, escala gráfica y numérica, e indicar coordenadas (UTM, Huso 19 hasta la región del Maule y del Bío-Bío hasta Magallanes Huso 18 s y Datum WGS 84). La escala del o los mapas, deberá permitir realizar un análisis completo de la situación de la quema.

Mapa(s) descriptivo(s) con los antecedentes señalados en la página 1 y 2. Además, se deberá indicar caminos, construcciones, uso actual del suelo y cursos /cuerpos de agua.

\_\_\_\_\_  
**NOMBRE Y FIRMA PROPIETARIO O RL**

\_\_\_\_\_  
**LUGAR Y FECHA**

*Oficina que recibe el plan:* \_\_\_\_\_ *Fecha recepción:* \_\_\_\_\_



**LAS QUEMAS SON UNA DE LAS CAUSAS DE INCENDIOS FORESTALES EN CHILE, Y DE LA CONTAMINACIÓN AMBIENTAL CONSIDERE ALTERNATIVAS AL USO DEL FUEGO**