

**DIAGNÓSTICO CONSTRUCCIÓN DE INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA**

**I. INFORMACIÓN GENERAL DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO**

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: Institución Educativa Rural SINAI  
 CODIGO DANE INSTITUCIÓN EDUCATIVA: 236320000301  
 NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: \_\_\_\_\_  
 CODIGO DANE DE LA SEDE EDUCATIVA: \_\_\_\_\_  
 Dirección/ Municipio: Orito Departamento Putumayo  
 FECHA DE VISITA: DIA 10 MES 09 AÑO 2018 JORNADAS MAÑANA  TARDE  NOCHE   
 COORDENADAS GEOGRAFICAS (GPS) X: 76° 53' 14.6" W Y: 0° 42' 39.27" N  
 RECTOR: Loz deli de batima tacan xrtu URBANA  RURAL   
 E-mail: luzclata70@hotmail.com TELÉFONO: 320 284 5506  
 \* La I.E. dispone de predio con certificado de libertad y tradición, escritura a nombre de la I.E. o del Municipio ó resolución de adjudicación de etnias indígenas o afrocolombianos. SI  NO  Tipo de doc.: Escritura pública  
 No del doc.: 442-56468  
 Anexa documento: SI  NO

El predio o el inmueble donde se ubica el establecimiento educativo se encuentra en un terreno estable y no genera ningún tipo de riesgo para los estudiantes: SI  NO

\* En caso de que la respuesta sea NO indique a continuación porque:  
 Deslizamiento  Receptor de Deslizamiento  Zona Pantanosa  Problemas estructurales  
 Inundación  Relleno Sanitario  Zona de protección  otro, ¿Cuál?

Amplice si considera : \_\_\_\_\_

II. INFORMACIÓN BASE (DATOS DE MATRICULA DE LA MAYOR JORNADA)	GRADO	No. NIÑOS	No. NIÑAS	GRADO	No. NIÑOS	No. NIÑAS	GRADO	No. NIÑOS	No. NIÑAS	No. ADULTOS	
	PREJARDIN				PRIMERO	7	2	SEXTO	6	7	Adultos Mujeres
JARDIN				SEGUNDO	7	7	SÉPTIMO	7	3	Adultos hombres	
TRANSICIÓN	2	1		TERCERO	2	4	OCTAVO	3	3	TOTAL	
				CUARTO	2	2	NOVENO	3	5	TOTAL ESTUDIANTES EN EL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO	
				QUINTO	3	2	DECIMO				
ESTUDIANTES							ONCE			No. 60	
TOTAL	2	7		TOTAL	4	11	TOTAL	14	18		

**II. INFORMACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA EXISTENTE**

No. DE AULAS 4 BIBLIOTECA  LABORATORIO  otro, Cual?  
 No. BATERIA SANITARIA 3 No. De aparatos 6 COMEDOR  INTERNADO

**III. NECESIDADES DE MEJORAMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA EXISTENTE**

Nota: (De la siguiente relación de actividades, si el establecimiento lo requiere, relacione su Ubicación, cantidad, Unidad, Medidas y el Material estimado, de lo contrario indique /)

1. AGUA Y SANEAMIENTO BÁSICO : El establecimiento requiere:

A. TANQUE ALMACENAMIENTO AGUA: Ubicación: \_\_\_\_\_ Cant: \_\_\_\_\_ UND: \_\_\_\_\_ Medidas \_\_\_\_\_ Material \_\_\_\_\_  
 B. TUBERIA HIDRÁULICA Y ACCESORIOS Ubicación: \_\_\_\_\_ Cant: \_\_\_\_\_ UND: \_\_\_\_\_ Medidas \_\_\_\_\_ Material \_\_\_\_\_  
 C. POZO SÉPTICO: Ubicación: \_\_\_\_\_ Cant: \_\_\_\_\_ UND: \_\_\_\_\_ Medidas \_\_\_\_\_ Material \_\_\_\_\_  
 D. TUBERIA SANITARIA Y ACCESORIOS: Ubicación: \_\_\_\_\_ Cant: \_\_\_\_\_ UND: \_\_\_\_\_ Medidas \_\_\_\_\_ Material \_\_\_\_\_  
 E. CAJAS DE INSPECCIÓN: Ubicación: \_\_\_\_\_ Cant: \_\_\_\_\_ UND: \_\_\_\_\_ Medidas \_\_\_\_\_ Material \_\_\_\_\_  
 F. CANAL Y BANTES AGUAS LLUVIAS: Ubicación: A1/A2/A3/A4/A5 Cant: 10,04 UND: m Medidas \_\_\_\_\_ Material \_\_\_\_\_  
 G. Otro Ubicación: \_\_\_\_\_ Cant: \_\_\_\_\_ UND: \_\_\_\_\_ Medidas \_\_\_\_\_ Material \_\_\_\_\_

**2. MANTENIMIENTO CORRECTIVO:** El establecimiento requiere: A3/AA

A. REPOSICIÓN DE TEJA:	Ubicación: <u>A1/A2/3 Sanit</u>	Cant: <u>27,94</u>	UND:	<u>m<sup>2</sup></u>	Medidas	Material
B. REPOSICIÓN DE ESTRUCTURA CUBIERTA:	Ubicación: <u>A1/A2/3 Sanit</u>	Cant: <u>87,94</u>	UND:	<u>m<sup>2</sup></u>	Medidas	Material
C. REPOSICIÓN DE SANITARIO	Ubicación: <u>A3/AA</u>	Cant: _____	UND:	_____	Medidas	Material
D. REPOSICIÓN DE LAVAMOS	Ubicación: _____	Cant: _____	UND:	_____	Medidas	Material
E. REPOSICIÓN DE ORINAL	Ubicación: _____	Cant: _____	UND:	_____	Medidas	Material
F. REPOSICIÓN DE MESÓN	Ubicación: _____	Cant: _____	UND:	_____	Medidas	Material
G. REPOSICIÓN DE MURO	Ubicación: _____	Cant: _____	UND:	_____	Medidas	Material
H. REPOSICIÓN ENCHAPE PARED	Ubicación: _____	Cant: _____	UND:	_____	Medidas	Material
I. REPOSICIÓN ENCHAPE PISO	Ubicación: <u>A1/A2/3/4</u>	Cant: <u>193,77</u>	UND:	<u>m<sup>2</sup></u>	Medidas	Material
J. REPOSICIÓN DE POSETA LAVATRAPEROS	Ubicación: _____	Cant: _____	UND:	_____	Medidas	Material
K. REPOSICIÓN DE PUERTAS:	Ubicación: _____	Cant: _____	UND:	_____	Medidas	Material
L. REPOSICIÓN DE VENTANAS:	Ubicación: _____	Cant: _____	UND:	_____	Medidas	Material
M. REPOSICIÓN DE CIELO RASO:	Ubicación: _____	Cant: _____	UND:	_____	Medidas	Material
N. REPOSICIÓN DE LÁMPARAS:	Ubicación: _____	Cant: _____	UND:	_____	Medidas	Material
Ñ. REP. INTERRUPTORES Y O TOMAS:	Ubicación: _____	Cant: _____	UND:	_____	Medidas	Material
O. REPOSICIÓN DE TABLERO ELÉCTRICO:	Ubicación: _____	Cant: _____	UND:	_____	Medidas	Material
P. INSTALACIÓN DE TUBERÍA MT:	Ubicación: _____	Cant: _____	UND:	_____	Medidas	Material
Q. Otro	Ubicación: _____	Cant: _____	UND:	_____	Medidas	Material
R. SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE PANEL SOLAR: (SÓLO PARA ILUMINACIÓN, INDICAR NÚMERO DE BOMBILLOS A ABASTECER)						

**3. MANTENIMIENTO PREVENTIVO:** El establecimiento requiere:

A. PAÑETE MURO M2:	Ubicación: _____	Cant: _____	UND:	_____	Medidas	Material
B. VINILO SOBRE MURO 2 MANOS:	Ubicación: _____	Cant: _____	UND:	_____	Medidas	Material
C. KORAZA SOBRE MURO 2 MANOS:	Ubicación: _____	Cant: _____	UND:	_____	Medidas	Material
D. IMPERMEABILIZACIÓN MUROS	Ubicación: <u>U. Sanitaria</u>	Cant: <u>38,5</u>	UND:	<u>m<sup>2</sup></u>	Medidas	Material
E. IMPERMEABILIZACIÓN PLACAS:	Ubicación: _____	Cant: _____	UND:	_____	Medidas	Material
F. CAMBIO DE GRIFERÍA:	Ubicación: _____	Cant: _____	UND:	_____	Medidas	Material
G. Otro: Cual?	Ubicación: _____	Cant: _____	UND:	_____	Medidas	Material

**4. SITUACIÓN DE MOBILIARIO:** (Si no existe el elemento o está en avanzado estado de deterioro\*) El establecimiento requiere:

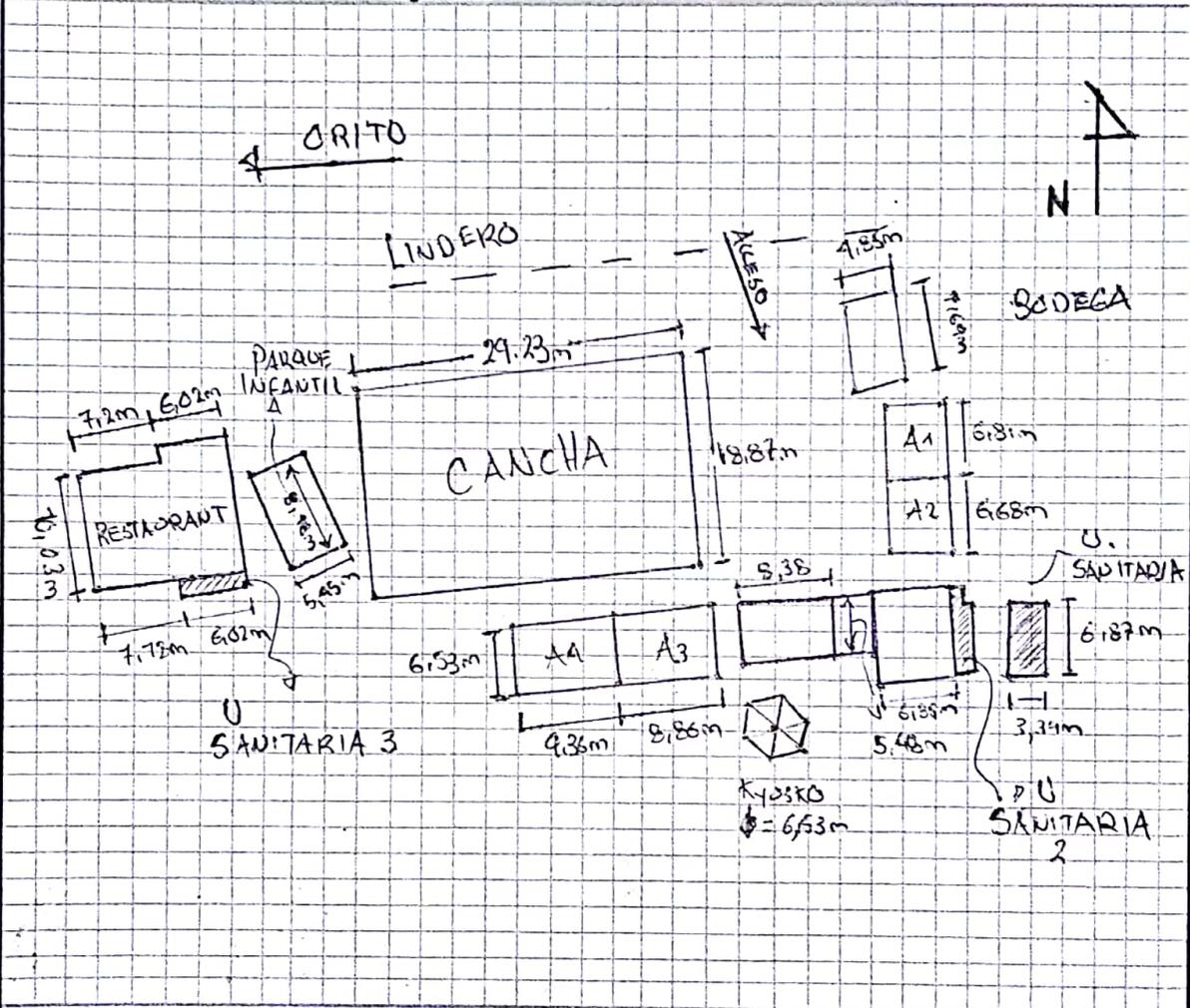
A. TABLERO:	Deterioro	<input checked="" type="checkbox"/>	No existe	_____	Cantidad	<u>4</u>
B. PUESTO PARA DOCENTE (MESA Y SILLA):	Deterioro	_____	No existe	_____	Cantidad	_____
C. PUESTO UNIPERSONAL ALUMNO (MESA Y SILLA):	Deterioro	_____	No existe	<input checked="" type="checkbox"/>	Cantidad	_____
D. MUEBLE DE ALMACENAMIENTO:	Deterioro	<input checked="" type="checkbox"/>	No existe	_____	Cantidad	<u>4</u>
E. TANDEM DE CANECAS:	Deterioro	<input checked="" type="checkbox"/>	No existe	_____	Cantidad	<u>2</u>

\* Estado de deterioro: Faltan piezas al mobiliario ejm: tornillos, piezas completas, chapas; presenta deficiencias físicas como desoldado, con filos o puntas oxidadas cortantes, fracturas o huecos, son inestables e inseguros.

**5. CONSTRUCCIÓN NUEVA:** El establecimiento evidencia la falta de instalaciones y ambientes escolares (Describe claramente la necesidad, indicando el motivo, el tipo y número de espacios requeridos)

III. LEVANTAMIENTO DEL PREDIO Y UBICACIÓN DE LOS ESPACIOS ( INCLUIR MEDIDAS) Ubicar según Norte

Pág. 3 de 6



Debe tener en cuenta en el esquema los siguientes aspectos:

- Ubicación de elementos hidráulicos y sanitarios: indicar ubicación de acometida hidráulica y diámetro - tanques de reserva y su dimensión.
- Ubicación de elementos eléctricos: indicar ubicación del transformador - contador - tablero eléctrico - planta eléctrica.

IV. CONTACTOS

Acompañamiento por parte del MEN

Nombre: Eduard Erilber Ocampo Cortes  
 Email: edw19672012@hotmail.com  
 Teléfono: 323 245 77 28

Firma: [Signature]  
 C.C. 12914535 (Secretario educación mp)

Acompañamiento de la OIM:

Nombre: \_\_\_\_\_  
 Email: \_\_\_\_\_  
 Teléfono: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_  
 Cargo: \_\_\_\_\_

Acompañamiento de la Institución Educativa/Secretaría de Educación/Alcaldía Municipal.

Nombre: Rue Dari de F Tascón A.  
 Email: ruedatara@hotmail.com  
 Teléfono: 320284506

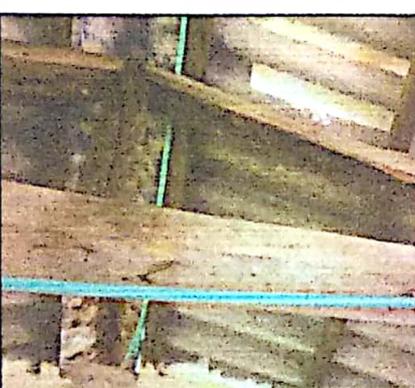
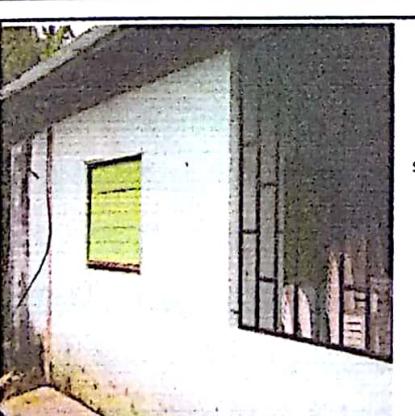
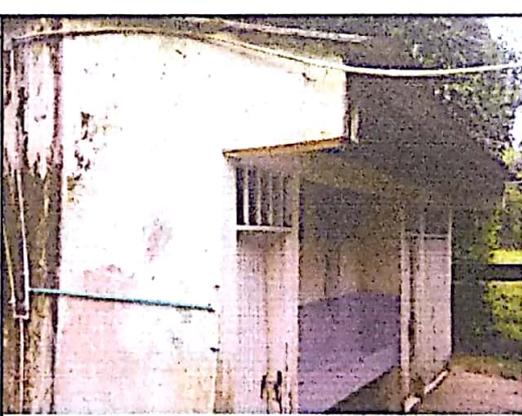
Firma: [Signature]  
 Cargo: Directora

Acompañamiento adicional por la Institución Educativa/Secretaría de Educación/Alcaldía Municipal.

Nombre: Luis Andrés Mena Ayala  
 Email: quimail5@gmail.com  
 Teléfono: 3148262740

Firma: [Signature]  
 Cargo: Docente

V. REGISTRO FOTOGRÁFICO: Identificar las áreas afectadas, cuando requiera demolición o reposición o mejoramiento

<p>1</p>  <p>UNIDAD SANITARIA REQUIERE IMPERMEABILIZACIÓN</p>	<p>2</p>  <p>ESTADO ACTUAL DEL PISO A1, A2, A3, A4. SE REQUIERE ENCHAPE</p>
<p>3</p>  <p>ESTADO DE LA CUBIERTA A3, A4</p>	<p>4</p>  <p>UNIDAD SANITARIA ANTIGUA REQUIERE SER DEMOLIDA. SE ENCUENTRA DESHABILITADA</p>
<p>5</p>  <p>RESTAURANTE REQUIERE SER SELLADO. SE SOLICITA CAMBIO DE VENTANAS</p>	<p>6</p>  <p>UNIDAD SANITARIA CON CUBIERTA DETERIORADA, SE REQUIERE SELLAR ESPACIO ENTRE CUBIERTA Y VIGA AEREA.</p>

VI. CONDICIONES DEL PREDIO PARA TENER EN CUENTA EN EL PRESUPUESTO

Acceso al predio  Vehicular  Peatonal  Fluvial  Marítima  Otra: \_\_\_\_\_ Distancia en km desde el casco urbano **6,89**

El predio cuenta con servicios de:

Agua SI  NO  Luz SI  NO  Gas SI  NO  Alcantarillado SI  NO  Tel. SI  NO

Se requiere realizar demoliciones SI  NO  \_\_\_\_\_ M2 Material predominante \_\_\_\_\_

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (seleccione aquí todo lo que considere importante como parte del diagnóstico)

- Se requiere demolición de dos unidades sanitarias, una perteneciente al restaurante y otra perteneciente a las aulas

- Se requiere pozo séptico en el restaurante

- La sede se encuentra a 6,89 km de Onto por vía con pavimento deteriorado