

DIAGNÓSTICO CONSTRUCCIÓN DE INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA

I. INFORMACIÓN GENERAL DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: **INSTITUCION EDUCATIVA LA ENSENADA**

CODIGO DANE INSTITUCIÓN EDUCATIVA: **252835001210**

NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: **LA ENSENADA BOCAS DE CUROY**

CODIGO DANE DE LA SEDE EDUCATIVA: **252835001210**

Dirección/ Municipio: **Tumaco** Departamento: **Nariño**

FECHA DE VISITA: DIA **3** MES **02** AÑO **2018** JORNADAS: MAÑANA TARDE NOCHE

COORDENADAS GEOGRAFICAS (GPS): X: **10° 54' 02.8" N** Y: **78° 33' 13.6" W**

RECTOR: **Gloria Defino Mosquera** URBANA RURAL

E-mail: **GloriaMosquera@gmail.com** TELÉFONO: **3104007064**

* 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 etnías indígenas o afrocolombianos. SI NO Tipo de doc.: No del doc. : 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?

Amplie 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	13	19	SEXTO	12	10	Adultos Mujeres
JARDIN				SEGUNDO	12	15	SÉPTIMO	15	12	Adultos hombres	
TRANSICIÓN				TERCERO	15	9	OCTAVO	10	11	TOTAL	
				CUARTO	9	11	NOVENO	15	12	TOTAL ESTUDIANTES EN EL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO	
				QUINTO	13	13	DECIMO	12	15		
ESTUDIANTES							ONCE	13	10	No. 276	
TOTAL				TOTAL	62	67	TOTAL	77	90		

II. INFORMACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA EXISTENTE

No. DE AULAS: **7** BIBLIOTECA: **0** LABORATORIO: otro, Cual?

No. BATERIA SANITARIA: **0** No. De aparatos: **0** COMEDOR: **1** 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: **B/Sanitaria** Cant: **3** UND: **und** Medidas **1000 lt** Material **Plastico**

B. TUBERIA HIDRÁULICA Y ACCESORIOS Ubicación: **B/Sanitaria** Cant: **30** UND: **ml** Medidas **1/2"** Material **Pvc**

C. POZO SÉPTICO: Ubicación: **B/Sanitaria** Cant: **1** UND: **und** Medidas **15m⁸⁰** Material **Mamposteria**

D. TUBERIA SANITARIA Y ACCESORIOS: Ubicación: **B/Sanitaria** Cant: **23** UND: **ml** Medidas **4"** Material **Pvc**

E. CAJAS DE INSPECCIÓN: Ubicación: **B/Sanitaria** Cant: **1** UND: **und** Medidas **1.6m** Material **Mamposteria**

F. CANAL Y BANTES AGUAS LLUVIAS: Ubicación: **Salones** Cant: **12** UND: **ml** Medidas **616 ml** Material **Pvc**

G. Otro Ubicación: Cant: UND: Medidas Material

2. MANTENIMIENTO CORRECTIVO: El establecimiento requiere:

A. REPOSICIÓN DE TEJA:	Ubicación: <u>Salones</u>	Cant: <u>102</u>	UND: <u>m²</u>	Medidas: <u>10x10.1</u>	Material: <u>Eternit</u>
B. REPOSICIÓN ESTRUCTURA CUBIERTA	Ubicación: <u>Salones</u>	Cant: <u>215</u>	UND: <u>ml</u>	Medidas: <u>4x2"</u>	Material: <u>madera dura</u>
C. REPOSICIÓN DE SANITARIO	Ubicación: <u>Bal/san</u>	Cant: <u>2</u>	UND: <u>UV</u>	Medidas: <u>5 canchales</u>	Material: <u>Sanitario en porcelana</u>
D. REPOSICIÓN DE LAVAMOS	Ubicación: <u>Bal/san</u>	Cant: <u>2</u>	UND: <u>Un</u>	Medidas: <u>Standard</u>	Material: <u>Lavamanos en porcelana</u>
E. REPOSICIÓN DE ORINAL	Ubicación: _____	Cant: _____	UND: _____	Medidas: _____	Material: _____
F. REPOSICIÓN DE MESÓN	Ubicación: _____	Cant: _____	UND: _____	Medidas: _____	Material: _____
G. REPOSICIÓN DE MURO	Ubicación: <u>Salones</u>	Cant: <u>43</u>	UND: <u>m²</u>	Medidas: _____	Material: <u>Mompasteria</u>
H. REPOSICIÓN ENCHAPE PARED	Ubicación: _____	Cant: _____	UND: _____	Medidas: _____	Material: _____
I. REPOSICIÓN ENCHAPE PISO	Ubicación: <u>Salones</u>	Cant: <u>120</u>	UND: <u>m²</u>	Medidas: _____	Material: <u>Ceramica Antideslizante</u>
J. REPOSICIÓN POSETA LAVATRAPEROS	Ubicación: _____	Cant: _____	UND: _____	Medidas: _____	Material: _____
K. REPOSICIÓN DE PUERTAS:	Ubicación: <u>Salones</u>	Cant: <u>6</u>	UND: <u>und</u>	Medidas: <u>210x90cm</u>	Material: <u>Aluminio</u>
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: <u>Salones</u>	Cant: <u>15</u>	UND: <u>und</u>	Medidas: _____	Material: _____
O. REPOSICIÓN TABLERO ELÉCTRICO:	Ubicación: _____	Cant: _____	UND: _____	Medidas: _____	Material: _____
P. INSTALACIÓN TUBERIA MT:	Ubicación: _____	Cant: _____	UND: _____	Medidas: _____	Material: _____
Q. Otro	Ubicación: _____	Cant: _____	UND: _____	Medidas: _____	Material: _____
R. SUMNISTRO 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: <u>Salones</u>	Cant: <u>43</u>	UND: <u>m²</u>	Medidas: _____	Material: _____
B. VINILO SOBRE MURO 2 MANOS:	Ubicación: <u>Salones</u>	Cant: <u>160</u>	UND: <u>m²</u>	Medidas: _____	Material: _____
C. KORAZA SOBRE MURO 2 MANOS:	Ubicación: _____	Cant: _____	UND: _____	Medidas: _____	Material: _____
D. IMPERMEABILIZACIÓN MUROS	Ubicación: _____	Cant: _____	UND: _____	Medidas: _____	Material: _____
E. IMPERMEABILIZACIÓN PLACAS:	Ubicación: _____	Cant: _____	UND: _____	Medidas: _____	Material: _____
F. CAMBIO DE GRIFERIA:	Ubicación: _____	Cant: _____	UND: _____	Medidas: _____	Material: _____
G. Otro: Cual?	Ubicación: _____	Cant: _____	UND: _____	Medidas: _____	Material: _____

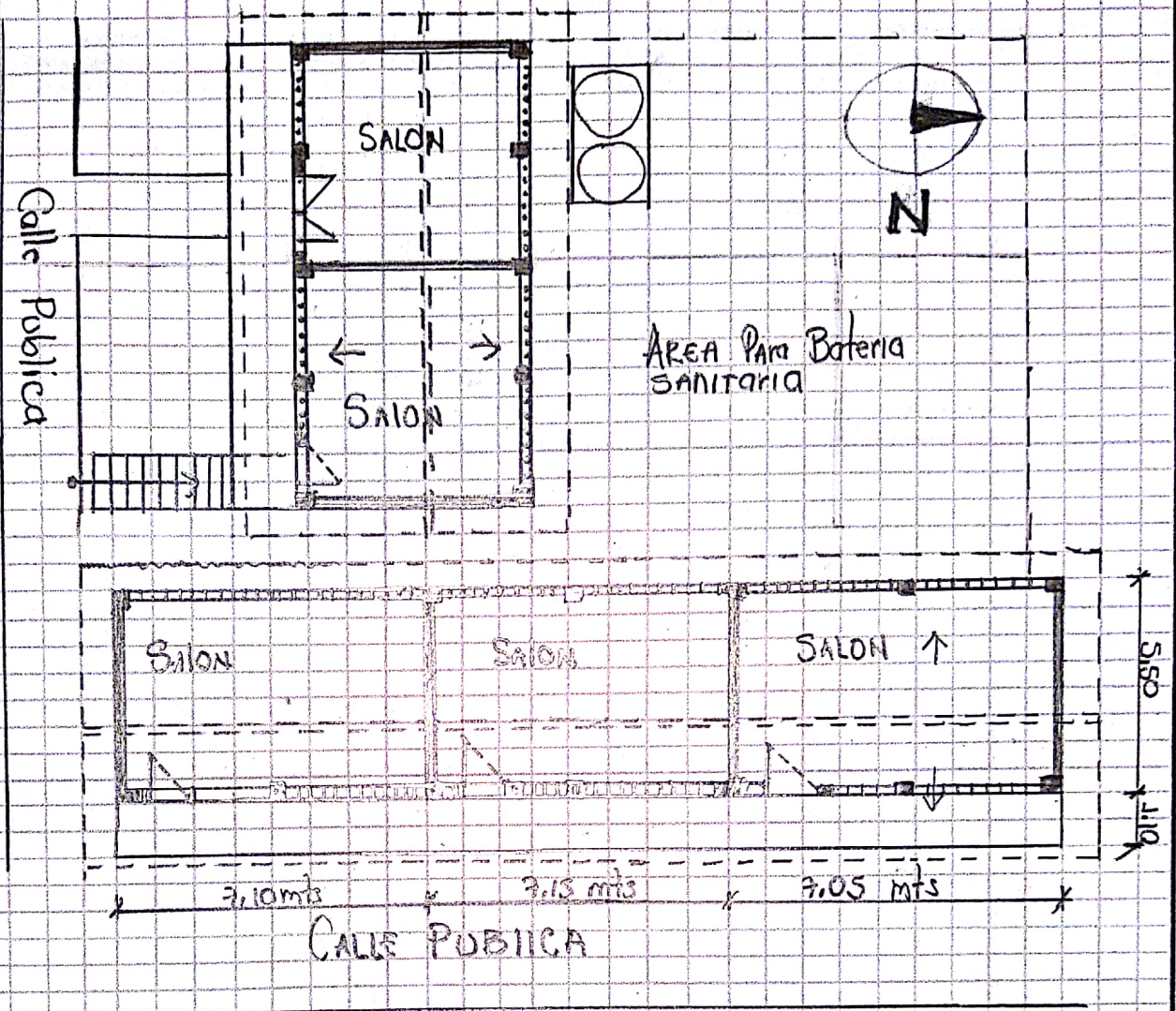
4. DOTACIÓN DE MOBILIARIO: (Si no existe el elemento o esta en avanzado estado de deterioro*)El establecimiento requiere:

A. TABLERO:	Deterioro <input checked="" type="checkbox"/>	No existe <input type="checkbox"/>	Cantidad <u>7</u>
B. PUESTO PARA DOCENTE (MESA Y SILLA):	Deterioro <input checked="" type="checkbox"/>	No existe <input type="checkbox"/>	Cantidad <u>60</u>
C. PUESTO UNIPERSONAL ALUMNO (MESA Y SILLA):	Deterioro <input checked="" type="checkbox"/>	No existe <input type="checkbox"/>	Cantidad <u>60</u>
D. MUEBLE DE ALMACENAMIENTO:	Deterioro <input type="checkbox"/>	No existe <input type="checkbox"/>	Cantidad _____
E. TANDEM DE CANECAS:	Deterioro <input type="checkbox"/>	No existe <input checked="" type="checkbox"/>	Cantidad <u>7</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)

Se Necesita la Construcción de la Bateria Sanitaria, incluido aparatos y pozo septico.



Debe tener en cuenta en el esquema los siguientes aspectos:
 1. Ubicación de elementos hidráulicos y sanitarios: Indicar: ubicación de acometida hidráulica y diámetro - tanques de reserva y su dimensión.
 2. Ubicación de elementos eléctricos: Indicar ubicación del transformador - contador - tablero eléctrico - planta eléctrica.

IV. CONTACTOS

Acompañamiento por parte del MEN
 Nombre: ABRAHAM YELA GARCIA
 Email: abrahhan@hotmail.com
 Teléfono: 3218726444

Firma
 C.C. 1086724484

Acompañamiento de la OIM:
 Nombre: Angelica Maria Ruiz
 Email: angelica005ruiz@gmail.com
 Teléfono: 318788066

Firma Angelica M^a Ruiz
 Cargo: Sociólogo

Acompañamiento de la Institución Educativa/Secretaría de Educación/Alcaldía Municipal.
 Nombre: Gloria Mosquera
 Email:
 Teléfono: 3104007064

Firma Gloria D Mosquera
 Cargo: DIRECTORA

Acompañamiento adicional por la Institución Educativa/Secretaría de Educación/Alcaldía Municipal.
 Nombre:
 Email:
 Teléfono:

Firma
 Cargo:

1	2
3	4
5	6

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

Acceso al predio

Vehicular
 Peatonal
 Fluvial
 Marítima
 Otro: _____

Distancia en km desde el casco urbano: **43 Km**

El predio cuenta con servicios de:

Agua SI NO
 Luz SI NO
 Gas SI NO
 Alcantaril SI NO
 Tel. SI NO

Se requiere realizar demoliciones SI NO M2 Material predominante _____

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

A la sede se llega por mar hora y media desde Eumaco, para luego caminar media hora por terreno montañoso. Se necesita la construcción de batería Sanitaria, incluido el pozo séptico.