

**DIAGNÓSTICO CONSTRUCCIÓN DE INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA**

**I. INFORMACIÓN GENERAL DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO**

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA:		I.E. UNION RIO CHAGUI									
CODIGO DANE INSTITUCIÓN EDUCATIVA:		252835000159									
NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA:		PALAI									
CODIGO DANE DE LA SEDE EDUCATIVA:		252835003859									
Dirección/ Municipio:		SAN ANDRES DE TUMACO					Departamento		NARIÑO		
FECHA DE VISITA	DIA	29	MES	8	AÑO	2018	JORNADAS	MAÑANA	X	TARDE	NOCHE
COORDENADAS GEOGRAFICAS (GPS)					X:	2°29'26.5"N					
					Y:	78°27'50.7" W					
RECTOR:	JOSE ULDER BURBABO					URBANA		RURAL	X		
E-mail:						TELÉFONO:	3186358920				

\* 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.:  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:

<input type="checkbox"/> Deslizamiento	<input type="checkbox"/> Receptor de Deslizamiento	<input type="checkbox"/> Zona Pantanosa	<input type="checkbox"/> Problemas estructurales
<input type="checkbox"/> Inundación	<input type="checkbox"/> Relleno Sanitario	<input type="checkbox"/> Zona de protección	<input type="checkbox"/> 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	3	4	SEXTO			Adultos Mujeres
JARDIN				SEGUNDO	4	2	SÉPTIMO			Adultos hombres	
TRANSICIÓN				TERCERO	5	8	OCTAVO			<b>TOTAL</b>	
				CUARTO	2	4	NOVENO			<b>TOTAL ESTUDIANTES EN EL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO</b>	
				QUINTO	3	4	DECIMO				
							ONCE				
<b>ESTUDIANTES</b>	<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>TOTAL</b>	<b>17</b>	<b>22</b>	<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>39</b>	

**II. INFORMACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA EXISTENTE**

No. DE AULAS	1	BIBLIOTECA	<input type="checkbox"/>	LABORATORIO	<input type="checkbox"/>	otro, Cual?
No. BATERIA SANITARIA		COMEDOR	<input type="checkbox"/>	INTERNADO	<input type="checkbox"/>	

**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:	SALON- COMEDOR	Cant:	2	UND:	UND	Medidas	1000LT	Material	PLASTICO
B. TUBERIA HIDRÁULICA Y ACCESORIOS:	Ubicación:	B. SANITARIA	Cant:	35	UND:	ML	Medidas	1/2"	Material	PVC
C. POZO SÉPTICO:	Ubicación:		Cant:		UND:		Medidas		Material	
D. TUBERIA SANITARIA Y ACCESORIOS:	Ubicación:	B. SANITARIA	Cant:	15	UND:	ML	Medidas	4"	Material	PVC
E. CAJAS DE INSPECCIÓN:	Ubicación:		Cant:		UND:		Medidas		Material	
F. CANAL Y BANTES AGUAS LLUVIAS:	Ubicación:	B. SANITARIA	Cant:	4	UND:	ML	Medidas		Material	TIPO AMAZONAS EN PVC
G. Otro	Ubicación:		Cant:		UND:		Medidas		Material	

**2. MANTENIMIENTO CORRECTIVO:** El establecimiento requiere:

	Ubicación:	Cant:	UND:	Medidas	Material
A. REPOSICIÓN DE TEJA:					
B. REPOSICIÓN ESTRUCTURA CUBIERTA:	SALON	15	M2		ETERNIT
C. REPOSICIÓN DE SANITARIO					
D. REPOSICIÓN DE LAVAMOS					
E. REPOSICIÓN DE ORINAL					
F. REPOSICIÓN DE MESÓN					
G. REPOSICIÓN DE MURO					
H. REPOSICIÓN ENCHAPE PARED					
I. REPOSICIÓN ENCHAPE PISO					
J. REPOSICIÓN POSETA LAVATRAPEROS					
K. REPOSICIÓN DE PUERTAS:					
L. REPOSICIÓN DE VENTANAS:	SALON	6	UND	2,9X1,4	REJA EN ALUMINIO
M. REPOSICIÓN DE CIELO RASO:	SALON	80	M2	11X7,27	CIELORRASO EN PVC
N. REPOSICIÓN DE LÁMPARAS:					
Ñ. REP. INTERRUPTORES Y O TOMAS:					
O. REPOSICIÓN TABLERO ELÉCTRICO:					
P. INSTALACIÓN TUBERIA MT:					
Q. Otro					
R. SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE PANEL SOLAR: (SÓLO PARA ILUMINACIÓN, INDICAR NÚMERO DE BOMBILLOS A ABASTECER)				SI	
SUMINISTRO DE PANEL SOLAR DEBIDO A LA FALTA DEL SERVICIO ELECTRICO PARA 6 BOMBILLOS					

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

	Ubicación:	Cant:	UND:	Medidas	Material
A. PAÑETE MURO M2:					
B. VINILO SOBRE MURO 2 MANOS:	SALONES	110	M2		
C. KORAZA SOBRE MURO 2 MANOS:					
D. IMPERMEABILIZACIÓN MUROS					
E. IMPERMEABILIZACIÓN PLACAS:					
F. CAMBIO DE GRIFERIA:					
G. Otro: Cual?					

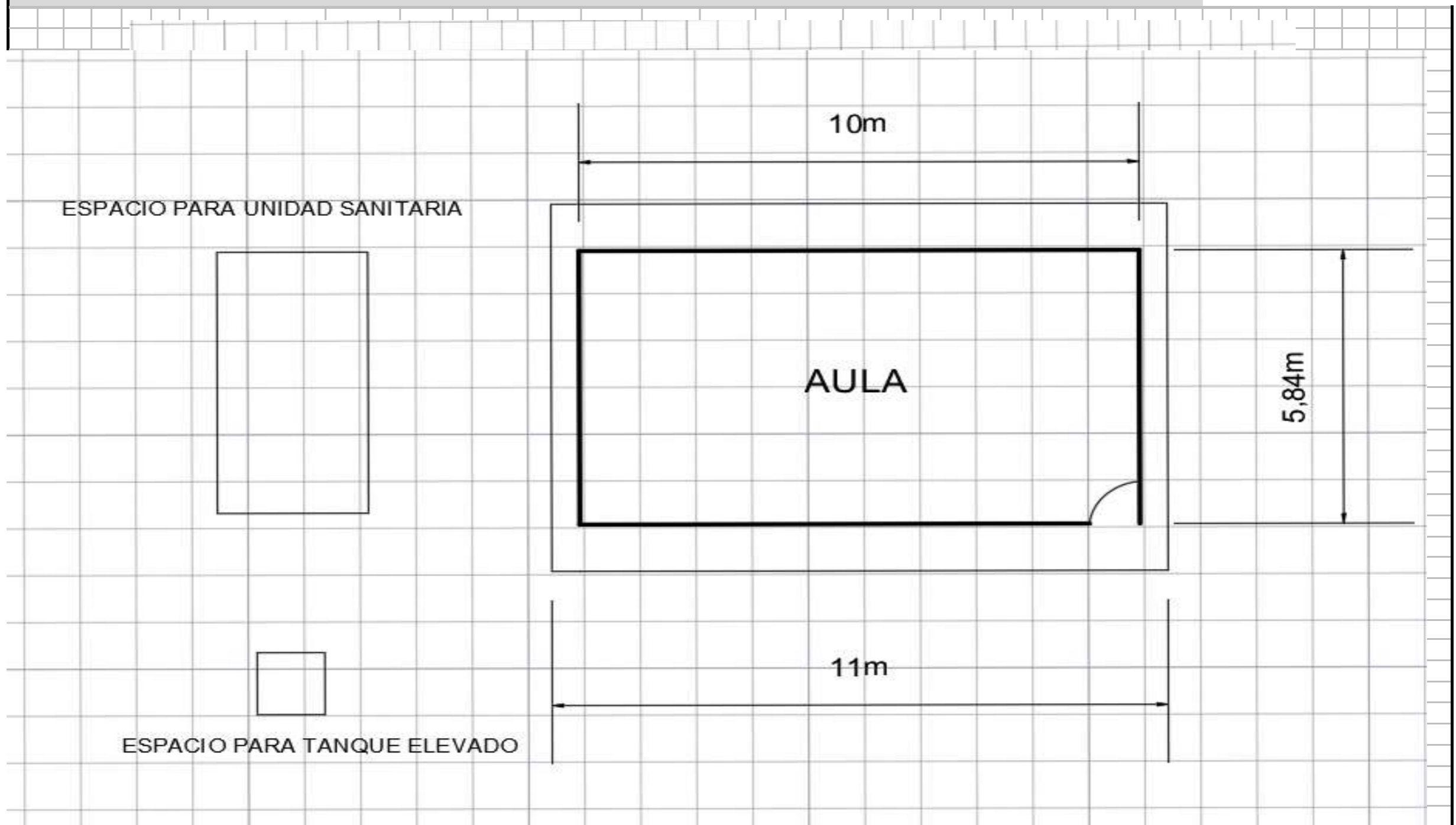
**4. DOTACIÓN DE MOBILIARIO:** (Si no existe el elemento o esta en avanzado estado de deterioro\* )El establecimiento requiere:

	Deterioro	No existe	Cantidad
A. TABLERO:		X	1
B. PUESTO PARA DOCENTE (MESA Y SILLA):		X	1
C. PUESTO UNIPERSONAL ALUMNO (MESA Y SILLA):	X		5
D. MUEBLE DE ALMACENAMIENTO:			
E. TANDEM DE CANECAS:		X	2

\* 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 (Describa claramente la necesidad, indicando el motivo, el tipo y número de espacios requeridos)

SE NECESITA LA CONSTRUCCION DE COMEDOR INFANTIL Y BATERIA SANITARIA



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](mailto:abrahhan@hotmail.com)  
 Teléfono: 3218726444

Firma  
 C.C. 1086724434

Acompañamiento de la OIM:

Nombre: ANGELICA MARIA RUIZ  
 Email:  
 Teléfono:

Firma  
 Cargo:

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

Nombre: JOSE ULDER BURBABO  
 Email:  
 Teléfono: 3186358920

Firma  
 Cargo: DIRECTOR

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

Nombre: TERESA RUIZ  
 Email:  
 Teléfono:

Firma  
 Cargo:

**V. REGISTRO FOTOGRÁFICO : Identificar las áreas afectadas, cuando requiera demolición o reposición o mejoramiento** Pág. 4 de 4

<p>1 INTERIOR</p> 	<p>2 BATERIA SANITARIA</p>
<p>3 FACHADA POSTERIOR</p> 	<p>4 SALONES DE CLASE DOBLES</p> 

**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: 208 KM

El predio cuenta con servicios de: [https://scontent.feoh3-1.fna.fbcdn.net/v/t1.15752-9/38864126\\_2350824575180098\\_6438440810345136128\\_n.jpg?\\_nc\\_cat=0&\\_nc](https://scontent.feoh3-1.fna.fbcdn.net/v/t1.15752-9/38864126_2350824575180098_6438440810345136128_n.jpg?_nc_cat=0&_nc)

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** (Relacione aquí todo lo que considere importante como parte del diagnóstico)

SE REQUIERE MANTENIMIENTO POZO SEPTICO

SE REQUIERE LAS CONSTRUCCION DE UNA UNIDAD SANITARIA

SE REQUIERE CAMBIO DE CUBIERTA EN ETERNIT , AULA

SE REQUIERE LA CNSTRUCCION DE UN RESTAURANTE