

**DIAGNÓSTICO CONSTRUCCIÓN DE INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA**

**I. INFORMACIÓN GENERAL DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO**

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA:		Institucion Educativa Bachillerato Agrícola Jambalo												
CODIGO DANE INSTITUCIÓN EDUCATIVA:		219364000267												
NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA:		Centro Docente escuela la odisea												
CODIGO DANE DE LA SEDE EDUCATIVA:		219364000113												
Dirección/ Municipio:		Vereda La Odisea				Departamento			Jambalo / Cauca					
FECHA DE VISITA	DIA	9	MES	8	AÑO	2018	JORNADAS	MAÑANA	<input checked="" type="checkbox"/>	TARDE		NOCHE		13:30
COORDENADAS GEOGRAFICAS (GPS)					X:	28°16'1"39"					Y:	39°19'86"		
RECTOR:	Wilson Dagua						URBANA		RURAL	A 1 hora de jambalo				
E-mail:	<a href="mailto:ieawfh2017@Gmail.com">ieawfh2017@Gmail.com</a>						TELÉFONO:	3137899299						
* 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	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	Tipo de doc.:	Resolucion de Adjudicacion								
	NO del doc. :													
	Anexa documento:	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>									

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	0	0	PRIMERO	6	2	SEXTO				Adultos Mujeres
JARDIN	0	0	SEGUNDO	5	5	SÉPTIMO				Adultos hombres	0
TRANSICIÓN	6	4	TERCERO	3	6	OCTAVO				<b>TOTAL</b>	<b>0</b>
			CUARTO	7	7	NOVENO				<b>TOTAL ESTUDIANTES EN EL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO</b>	
			QUINTO	4	6	DECIMO					
<b>ESTUDIANTES</b>						ONCE				<b>61 Estudiantes</b>	
<b>TOTAL</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>TOTAL</b>	<b>25</b>	<b>26</b>	<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>0</b>			

**II. INFORMACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA EXISTENTE**

No. DE AULAS	4	BIBLIOTECA	No	LABORATORIO	No	otro, Cual?
No. BATERIA SANITARIA	1	No. De aparatos	5	COMEDOR	1	sala de sistemas
				INTERNADO	No	

**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:	N.A	Cant:		UND:		Medidas:		Material:	
B. TUBERIA HIDRÁULICA Y ACCESORIOS:	Ubicación:	bateria sanit	Cant:	10	UND:	ml	Medidas:	10	Material:	pvc rde 1/2"
C. POZO SÉPTICO:	Ubicación:	N.A	Cant:		UND:		Medidas:		Material:	
D. TUBERIA SANITARIA Y ACCESORIOS:	Ubicación:	bateria sanit	Cant:	12	UND:	ml	Medidas:	6+6	Material:	pvc sanitaria 2"
E. CAJAS DE INSPECCIÓN:	Ubicación:	N.A	Cant:		UND:		Medidas:		Material:	
F. CANAL Y BANTES AGUAS LLUVIAS:	Ubicación:	N.A	Cant:		UND:		Medidas:		Material:	
G. Otro	Ubicación:		Cant:		UND:		Medidas:		Material:	

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

A. REPOSICIÓN DE TEJA:	Ubicación: enfermería	Cant	79,23	UND:	m2	Medidas	57,27+21,96	Material	teja fibrocemento
B. REPOSICIÓN ESTRUCTURA CUBIERTA	Ubicación: enfermería	Cant	103,5	UND:	kg	Medidas	76,5+27	Material	perfil metalico phr aceso en c
C. REPOSICIÓN DE SANITARIO	Ubicación: enfermería	Cant	5	UND:	un	Medidas	2+3	Material	porcelana sanitaria
D. REPOSICIÓN DE LAVAMOS	Ubicación: enfermería	Cant	6	UND:	un	Medidas	3+3	Material	porcelana sanitaria
E. REPOSICIÓN DE ORINAL	Ubicación:	Cant	0	UND:		Medidas		Material	
F. REPOSICIÓN DE MESÓN	Ubicación: enfermería	Cant	5	UND:	ml	Medidas	2,5x2	Material	concreto 21 mpa granito
G. REPOSICIÓN DE MURO	Ubicación: enfermería	Cant	5	UND:	m2	Medidas	5	Material	bloque arcilla N 5
H. REPOSICIÓN ENCHAPE PARED	Ubicación: enfermería	Cant	29,68	UND:	m2	Medidas	7,59+22,09	Material	enchape pared blanco
I. REPOSICIÓN ENCHAPE PISO	Ubicación: enfermería	Cant	126,23	UND:	m2	Medidas	59,45+66,79	Material	enchape piso anideslizante
J. REPOSICIÓN POSETA LAVATRAPEROS	Ubicación:	Cant		UND:		Medidas		Material	
K. REPOSICIÓN DE PUERTAS:	Ubicación: enfermería	Cant	3,8	UND:	m2	Medidas	,9x2,1x2	Material	lamina coll rolled cal 20
L. REPOSICIÓN DE VENTANAS:	Ubicación: enfermería	Cant	2,17	UND:	m2	Medidas	1,48+0,69	Material	lamina coll rolled cal 20
M. REPOSICIÓN DE CIELO RASO:	Ubicación: enfermería	Cant	88,62	UND:	m2	Medidas	75,28+13,34	Material	pvc color blanco
N. REPOSICIÓN DE LÁMPARAS:	Ubicación: enfermería	Cant	11	UND:	un	Medidas	4+4+3	Material	carcasa pvc bombillo fluorescente
Ñ. REP. INTERRUPTORES Y O TOMAS:	Ubicación: enfermería	Cant	9	UND:	un	Medidas	4+5	Material	carcasa pvc
O. REPOSICIÓN TABLERO ELÉCTRICO:	Ubicación:	Cant:		UND:		Medidas		Material	
P. INSTALACIÓN TUBERIA MT:	Ubicación: enfermería	Cant	81,5	UND:	ml	Medidas	33,2+48,3	Material	tuberia emt 1/2"
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: enfermería	Cant	108,32	UND:	m2	Medidas	55,44+52,88	Material	mortero 1:4
B. VINILO SOBRE MURO 2 MANOS:	Ubicación: enfermería	Cant	42,15	UND:	m2	Medidas	27,26+14,89	Material	vinilo tipo 1 interior
C. KORAZA SOBRE MURO 2 MANOS:	Ubicación: enfermería	Cant	26,71	UND:	m2	Medidas	11,82+14,89	Material	vinilo tipo 1 exterior
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		No existe	x	Cantidad	2
B. PUESTO PARA DOCENTE (MESA Y SILLA):	Deterioro	x	No existe		Cantidad	3
C. PUESTO UNIPERSONAL ALUMNO (MESA Y SILLA):	Deterioro	x	No existe		Cantidad	20
D. MUEBLE DE ALMACENAMIENTO:	Deterioro		No existe	x	Cantidad	3
E. TANDEM DE CANECAS:	Deterioro		No existe	x	Cantidad	2

\* Estado de deterioro: Faltan piezas al mobiliario ejm: tornillos, piezas completas, chapas; presenta deficiencias físicas como desoldado, con fillos 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)

Cerramiento, Aulas de Clase.

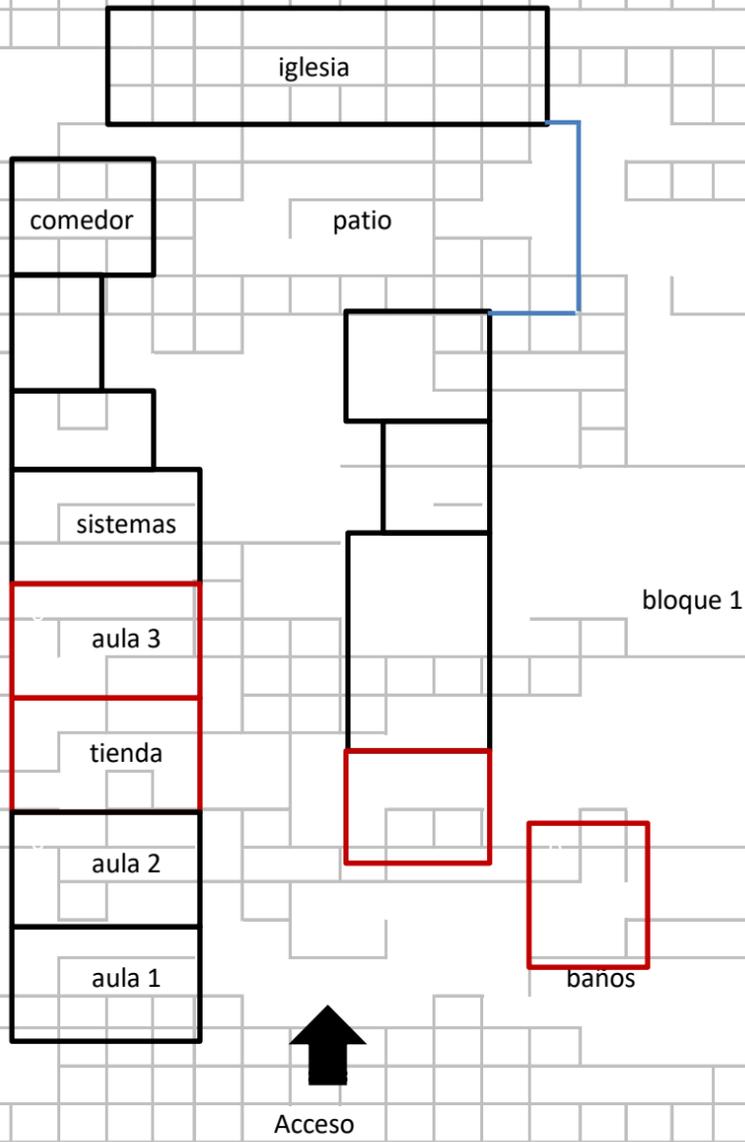
---



---



---



Convenciones



Debe tener en cuenta en el esquema los siguientes aspectos:

1. Ubicación de elementos hidráulicos y sanitarios :indicar: ubicación de acometida hidraulica 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: \_\_\_\_\_  
 Email: \_\_\_\_\_  
 Teléfono: \_\_\_\_\_

Firma  
 C.C.

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Acompañamiento de la OIM:

Nombre: marlhy yopez velasquez  
 Email: [grupoarquetipo19@gmail.com](mailto:grupoarquetipo19@gmail.com)  
 Teléfono: 3005334644

Firma  
 Cargo:

marlhy yopez velasquez  
Arquitecto

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

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

Firma  
 Cargo:

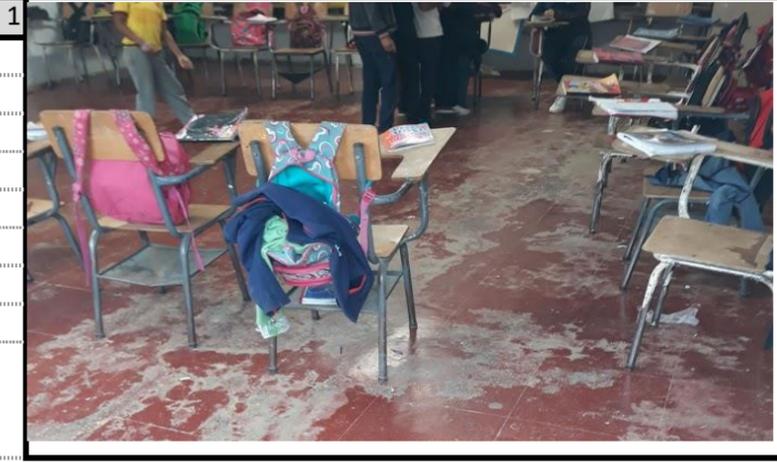
\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

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

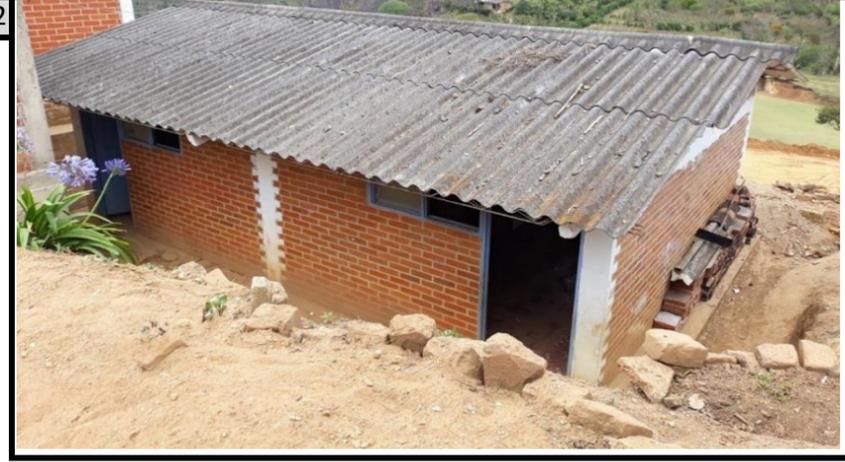
Nombre: \_\_\_\_\_  
 Email: \_\_\_\_\_  
 Teléfono: \_\_\_\_\_

Firma  
 Cargo:

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_



aula 3 piso en mal estado



zona donde se requiere baranda bateria sanitaria



area de enfermeria y aula pequeña



cubierta bateria sanitaria



vista interior mal estado de lavamanos



pisc vista

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    40 Km a Jambalo

El predio cuenta con servicios de:

Agua SI  NO     Luz SI  NO     Gas SI  NO     Alcantarill 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)

La interventoria ha revisado el diagnostico y lo encuentra ajustado a los requerimientos del programa; se establecen las necesidades inmediatas en mantenimiento preventivo y correctivo. El presupuesto establece el costo adecuado de su mejoramiento.