

\* Campos marcados con (\*) son obligatorios, los demás son opcionales

## Datos generales de la evaluación

**1** Nombre del inspector\*:   
 Clave del inspector\*:  Afiliación\*:   
**2** Fecha\*:       Hora\*:      
 Día Mes Año Hora Minuto am/pm

## Datos generales del plantel

**3** CCT principal\*:  Número de edificios\*:   
 Calle y número\*:   
 Ciudad\*:  Municipio\*:   
 C.P.\*:  Estado\*:   
 Coordenadas\*: -       ,       Foto no.\*:   
**4** Contacto:   
 Tipo: Propietario  Director  Docente  Otro  Teléfono:   
**5** Aviso existente\*:  Ninguno  Verde  Amarillo 1  Rojo 1 Clave del inspector\*:   
 ID edificio (letra/número)\*:   Amarillo 2  Rojo 2 Fecha\*:      
 (Siguiendo las manecillas del reloj) Día Mes Año

## Descripción del edificio

**6** Dimensiones\*: Año de construcción\*: Tipo de estructura\*: Material de fachadas\*:  
 No. pisos (losas) SNB:   A. < 1986 C. 2005 - 2017  A. Marcos de concreto  A. Aplanado  
 No. sótanos:   B. 1986 - 2004 D. > 2017  B. Marcos de acero  B. Tabique artesanal  
 Uso\*:  C. Marcos y muros de concreto  C. Tabique industrial  
 D. Marcos y contraventeos  D. Tabique vidriado  
 E. Marcos y muros diafragma (ligados a la estructura)  E. Otro:   
 F. Mampostería simple  F. Mampostería confinada  H. Columnas y losas planas  
 G. Bodega  H. Auditorio  H. Auditorio  
 I. Conserjería  I. Conserjería  
 J. Cocina/Comedor  J. Cocina/Comedor  
 K. Taller  K. Taller  
 L. Usos múltiples  L. Usos múltiples  
 M. Otro:   
 Nota: Incluir en este campo sistemas producto de combinaciones de las opciones anteriores en elevación o en las direcciones principales planta  
 Otro:   
 Adicionales\*:  
 A. Apéndices  A. Apéndices  
 B. Mezanines  B. Mezanines  
 C. Soporte para tinacos  C. Soporte para tinacos  
 D. Otro:   
 Prototipo (CAPFCE/INIFED):   
 Rehabilitación previa:  No  Sí Año:     Técnicas de rehabilitación:

Contestar Sí o No y añadir croquis de ubicación de los peligros

## Fallas y peligros externos y de origen geotécnico\*

**7**

1. Desprendimiento de elementos	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	8. Agrietamiento de suelo	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
2. Asentamiento/Emersión **	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	9. Inestabilidad de talud	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
3. Inclinación **	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	10. Socavaciones u oquedades	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4. Discontinuidades verticales	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	11. Mov. adyacente a fallas superficiales	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
5. Configuración irregular en planta	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	12. Bardas inclinadas o en peligro de caer	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
6. Colindancia/Junta insuficiente **	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	13. Estructura separada de su cimentación	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
7. Despl. lateral del suelo/licuación	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Otro: <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

\*\*Nota: - Asentamiento/Emersión mayor que 50 mm en terreno tipo I y 300 mm en terrenos tipo II y III  
 - Inclinación mayor que 1%  
 - Colindancia menor que 0.01 veces la altura total del edificio

## Evaluación del daño\*

8	Global	Daño					No estructural	Daño				
		N/A	Desconocido	Nulo/Ligero	Moderado	Severo		N/A	Desconocido	Nulo/Ligero	Moderado	Severo
	1. Colapso total	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	10. Pretiles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	2. Colapso parcial	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	11. Ornamentos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	3. Desplomo o inclinación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	12. Fachadas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Otro: <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	13. Vidrios rotos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<b>Estructural</b>						14. Plafones	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	4. Cimentación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	15. Muros divisorios	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	5. Sistemas de piso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	16. Entradas/Salidas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	6. Sistemas de techo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	17. Escaleras/Elevadores	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	7. Sistema cargas verticales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	18. Inst. eléctricas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	8. Sistema cargas laterales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	19. Inst. hidrosanitarias	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	9. Conexiones	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	20. Inst. de gas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Otro: <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Otro: <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Daño global estimado\*

9  A. Ninguno  B. 0-10%  C. 11-30%  D. 31-60%  E. 61-100%

Comentarios

## Resumen\*

10	<b>Daño observado:</b>	<b>Aviso: (Marcar sólo uno)</b>	11	<b>Extensión de la evaluación:</b>
	Daño nulo o ligero	<input type="checkbox"/> Verde (Uso permitido)		Exterior <input type="checkbox"/> A. Parcial
	Daño moderado	<input type="checkbox"/> Amarillo 1 (Acceso y uso restringidos - Entrada por corto tiempo)		<input type="checkbox"/> B. Completa
	Daño severo	<input type="checkbox"/> Amarillo 2 Bajo supervisión <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Interior <input type="checkbox"/> C. Sin acceso
		<input type="checkbox"/> Rojo 1 (Acceso prohibido por factores externos)	<input type="checkbox"/> D. Parcial	
		<input type="checkbox"/> Rojo 2 (Acceso prohibido por daño severo en la estructura)	<input type="checkbox"/> E. Completa	

Se realizó evaluación geotécnica  Sí  No **Firma del inspector**

## Contestar Sí o No y añadir croquis de ubicación de los peligros

## Sugerencias de futuras acciones\*

12	Evaluación futura:	Acordonamiento:	Bloquear calle o cuadra:	Urgencia de acción:
	A. Ninguna <input type="checkbox"/>	A. Se requiere <input type="checkbox"/>	A. Se requiere <input type="checkbox"/>	A. Normal <input type="checkbox"/>
	B. Evaluación Intermedia <input type="checkbox"/>	B. No se requiere <input type="checkbox"/>	B. No se requiere <input type="checkbox"/>	B. Inmediata <input type="checkbox"/>
	<b>Especialista:</b>	<b>Descripción:</b>	<b>Descripción:</b>	
	B1. Ingeniero estructural <input type="checkbox"/>	Añadir croquis si es necesario	Añadir croquis si es necesario	
	B2. Ingeniero geotécnico <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
	B3. Otro: <input type="text"/>			
	C. Evaluación por parte del propietario:			
	<input type="text"/>			

Indicar si se requiere: remover escombros, cubrir fachadas, apuntalar, arristrar, reconectar/ reparar servicio de agua, luz, gas, apagar incendios, servicios policiales, etc.

**Acciones inmediatas:**

## Croquis y fotografías\*

13

- Añadir fotografías que evidencien las características geométricas, estructurales, no estructurales y del daño del edificio evaluado.
- Añadir croquis de "Áreas Inseguras" y su acordonamiento, si corresponde.

Se añadió croquis  Sí  No

**Comunicación de resultados\***

**14** ¿Se explicó el Aviso de Seguridad Estructural y Uso del Edificio?

**Sí**  **No**

**Espacio exclusivo para la autoridad local educativa\***

**15** Información completa  Sí  No

Fecha     
Día Mes Año

Revisado por

**Firmas:** \_\_\_\_\_

**Croquis\***

Mostrar daño en edificios, áreas inseguras, restringidas y/o acordonadas. Identificar el edificio en el croquis.

