



**Forma de Inspección Post sísmica  
 - Evaluación Rápida**

Clave inmueble \_\_\_\_\_

Nombre del Evaluador Técnico: JORGE MANUEL PACHECO  
 Clave Evaluador Técnico \_\_\_\_\_ Registro DRO o Corresponsable 1203 CDAX  
 Profesión: ARQUITECTO  
 Fecha: 22 Sept. 2017.

**1. Ubicación y Descripción de la Edificación.**

Zonificación propuesta de la ciudad para efectuar la evaluación: \_\_\_\_\_  
 Dirección: AV. CUAUHTEMOC, N° 330  
 Colonia: DOCTORES Delegación: CUAUHTEMOC.  
 CP: 06720 Entre que calles / Referencia: EJE #3 Y DR. VERTIZ  
 Coordenadas geográficas: 19.4070900, - 99.1537135  
 Persona contactada: C. JULIO EDUARDO MANJARRÉS Teléfono: 56276953.

**Uso del Inmueble:**

- Casa habitación  Departamentos  Comercios  Oficinas públicas   
 Oficinas privadas  Industrias  Estacionamiento  Bodegas   
 Educación  Recreativo  Centro de reunión  SALUD  
 Otro: UMAE - ONCOLOGIA. CMNS - XXI

Número de niveles sobre el terreno (incluyendo azotea y mezanines): CLUCO.

Número de sótanos: UNO.

Número de ocupantes: 940 Fijo, 144 CAMAS.

Tipo de inspección: Inspección exterior únicamente  Inspección interior y exterior

**2. Estado de la Edificación.**

	Sí	No	Existen Dudas
a.- Derrumbe total	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b.- Derrumbe parcial	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c.- Edificación separada de su cimentación	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d.- Asentamiento diferencial o hundimiento	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e.- Inclinação notoria de la edificación o de algún entrepiso	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f.- Daños en elementos estructurales (columnas, vigas, muros)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g.- Daño severo en elementos no estructurales	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h.- Daños en instalaciones eléctricas	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i.- Daños en instalaciones hidrosanitaria	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

