



**Forma de Inspección Post sísmica
 Evaluación Rápida**

Clave inmueble _____

Nombre del Evaluador Técnico: JORGE MANUEL PACHECO

Clave Evaluador Técnico _____ Registro DRO o Corresponsable DRO. 1205

Profesión: ARQUITECTO

Fecha: 20 Sept. 2017. 13:00 Hr.

JORGE M. PACHECO
ARQUITECTO
D.R.O. 1205 DF

1. Ubicación y Descripción de la Edificación.

Zonificación propuesta de la ciudad para efectuar la evaluación: _____

Dirección: AV. COAUHTEMOC N° 330

Colonia: DOCTORES Delegación: COAUHTEMOC

CP: 06720, Entre que calles / Referencia: EJE 3, y AV. COAUHTEMOC.

Coordenadas geográficas: LAT. 19.4007 LONG. -99.1373

Persona contactada: ADRIAN ORDUÑO YAJEZ Teléfono: 5761-5168.

Uso del Inmueble:

- | | | | | | | | |
|-------------------|--------------------------|---------------|--------------------------|-------------------|-------------------------------------|-------------------|--------------------------|
| Casa habitación | <input type="checkbox"/> | Departamentos | <input type="checkbox"/> | Comercios | <input type="checkbox"/> | Oficinas públicas | <input type="checkbox"/> |
| Oficinas privadas | <input type="checkbox"/> | Industrias | <input type="checkbox"/> | Estacionamiento | <input type="checkbox"/> | Bodegas | <input type="checkbox"/> |
| Educación | <input type="checkbox"/> | Recreativo | <input type="checkbox"/> | Centro de reunión | <input checked="" type="checkbox"/> | <u>SALUD.</u> | |

Otro: UMAE. HOSP. CARDIOLOGIA C.M.N. S-XXI

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

Número de sótanos: NO TIENE

Número de ocupantes: 400 PERSONAL.
157 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.- Inclinación 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"/>



SECRETARÍA DE PROTECCIÓN CIVIL
SECRETARÍA DE OBRAS Y SERVICIOS
INSTITUTO PARA LA SEGURIDAD DE LAS CONSTRUCCIONES
DE LA CIUDAD DE MÉXICO

	Sí	No	Existen Dudas	
j.- Daños en instalaciones de gas	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
k.- Grietas, movimiento del suelo	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
l.- Deslizamiento de talud o corte	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
m.- Pretilos, balcones u otros objetos en peligro de caer	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	NOTA ①
n.- Otros peligros (líneas o ductos rotos, derrames tóxicos, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

3. **Clasificación Global.**

Una vez evaluado el Estado de la Edificación, de no encontrarse alguna respuesta afirmativa, el inmueble se calificará como Edificación/Área Segura o de Riesgo Bajo. En caso de encontrarse una respuesta afirmativa en cualquiera de los incisos "a" al "f", se clasificará como Edificación Insegura o de Riesgo Alto. En caso de encontrarse una respuesta afirmativa en cualquiera de los incisos "g" al "n", se clasificará como Área Insegura o de Riesgo Alto. De existir dudas, se señalará Seguridad Incierta.

Edificación y/o Área Segura Seguridad Incierta Edificación y/o Área Insegura
Riesgo Bajo VERDE Requiere revisión DRO AMBAR Riesgo Alto ROJO

4. **Recomendaciones.**

	Sí	No		Sí	No
No requiere revisión futura	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SACMEX	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Es necesaria evaluación detallada	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	SSP (ERUM o CONDORES)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Apuntalar	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	SOBSE (ISCDF)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Maquinaria para remover escombros	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Central de Fugas	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Protección Civil	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			

Observaciones: JUNTAS CONSTRUCTIVAS ENTRE EDIFICIOS, SE DEBERÁ DAR MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN, MISMAS JUNTAS QUE NO PONEN EN RIESGO LA ESTABILIDAD DE LA ESTRUCTURA PRINCIPAL.

NOTA ① SE DEBERÁ DAR MANTENIMIENTO Y REPARAR ÁREAS DE CONEXIÓN (AUDADOR, ÁREAS COMUNES A ACCESO CARDIOLOGÍA) AJUSTE DE VARILLA LADO DERECHO CON VARILLA EXPUESTA.

Firma: _____

M. PACHECO
ARQUITECTO
D.R.O. 1205 OF

HOSPITAL DE CARDIOLOGÍA
IMSS C.M.N. SIGLO XXI
SUJETO A REVISIÓN

20 SEP 2017

RECIBIDO
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA

[Handwritten signature]