

|                                                                                   |                                       |                                                    |                |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|----------------------------------------------------|----------------|
|  | <b>HISTORIA CLINICA</b>               | ESPECIALIZACION EN PATOLOGIA DE LA<br>CONSTRUCCION | <b>CODIGO:</b> |
|                                                                                   | FICHA DE LEVANTAMIENTO DE INFORMACION |                                                    | HC-FE-004      |
|                                                                                   | <b>FECHA:</b>                         |                                                    | 22/05/2023     |

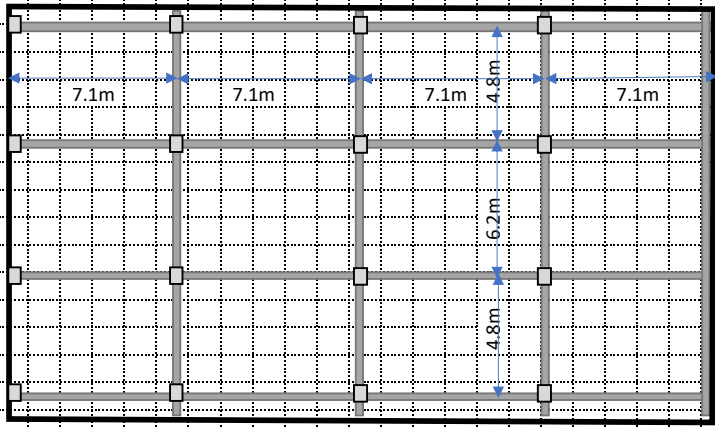
  

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |           |                 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------|-----------------|
| <b>INFORMACION DEL ELEMENTO LESIONADO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  | <b>ID</b> | <b>BLOQUE 4</b> |
| El bloque 4 corresponde a un tramo de parqueadero del conjunto residencial. Este bloque limita con el bloque 3 al sur y con el bloque 5 al norte.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |           |                 |
| <b>DESCRIPCION:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |           |                 |
| <b>UBICACION:</b> La ubicación de cada bloque se muestra en las fichas de generalidades del proyecto                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |           |                 |
| <b>GRADO:</b> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <span>LEVE <input checked="" type="checkbox"/></span> <span>MODERADO <input type="checkbox"/></span> <span>SEVERO <input type="checkbox"/></span> </div>                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |           |                 |
| <b>EVOLUCION DEL DETERIORO DE LA ESTRUCTURA:</b> Desde que se construyó la estructura, la placa inició un deterioro rápido al presentar fisuras que están evolucionando a grietas que atraviesan toda la placa y en algunos casos las viguetas y vigas presentan grietas. Por la situación actual la placa no es impermeable y está filtrando agua hacia el nivel inferior y el concreto ya no está protegiendo el acero de refuerzo en varios puntos por lo que se espera un deterioro acelerado de la edificación. |  |           |                 |

| DESCRIPCION DEL ELEMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>LOCALIZACION</b><br><br>NIVEL <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">Piso 1</div><br>EJE <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div><br>VERTICAL <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div><br>HORIZONTAL <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div><br>PERIMETRAL <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div><br>CENTRAL <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div><br>ESQUINERO <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> | <b>CONSTRUCCION</b><br><br><b>COND. APOYO</b><br>SIMPLE <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div><br>SEMIEMPOTRADO <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div><br>EMPOTRADO <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%; text-align: center;">X</div><br>ARTICULADO <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div><br>BIARTICULADO <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> | <b>FUNCION</b><br>LOSA <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%; text-align: center;">X</div><br>VIGA <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%; text-align: center;">X</div><br>COLUMNA <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div><br>MURO <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div><br>CIM <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div><br>VOLADIZO <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div><br>DINTEL <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div><br>CUBIERTA <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div><br>OTRO <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> | <b>REFUERZO</b><br><br><div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>           TRACCION <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div><br/>           COMPRESION <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div><br/>           CORTANTE <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div><br/>           REPARTICION <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div><br/>           TORCION <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div><br/>           TEMPERATURA <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div><br/>           OTRO <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> </div> <div>           DIAMETRO LONG. <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div><br/>           DIAMETRO TRANS. <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div><br/>           LONGITUD <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div><br/>           GANCHO <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> </div> </div> |
| LONGITUD <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div><br>ANCHO m <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div><br>ALTO m <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%; text-align: center;">2.85</div><br>RECUBRIMIENTO cm <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>                                                                                                                                                                                                                                                | PAÑETE <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div><br>ENCHAPE <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div><br>CONCRETO <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%; text-align: center;">X</div><br>MAMPOSTERIA <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>                                                                                                                                                | CANT. LONG. SUP. <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div><br>CANT. LONG. INF. <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div><br>SEP. ESTRIBOS <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div><br>SEP. ESTRIBOS <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | CORRUGADO <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div><br>LISO <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div><br>OTRO <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

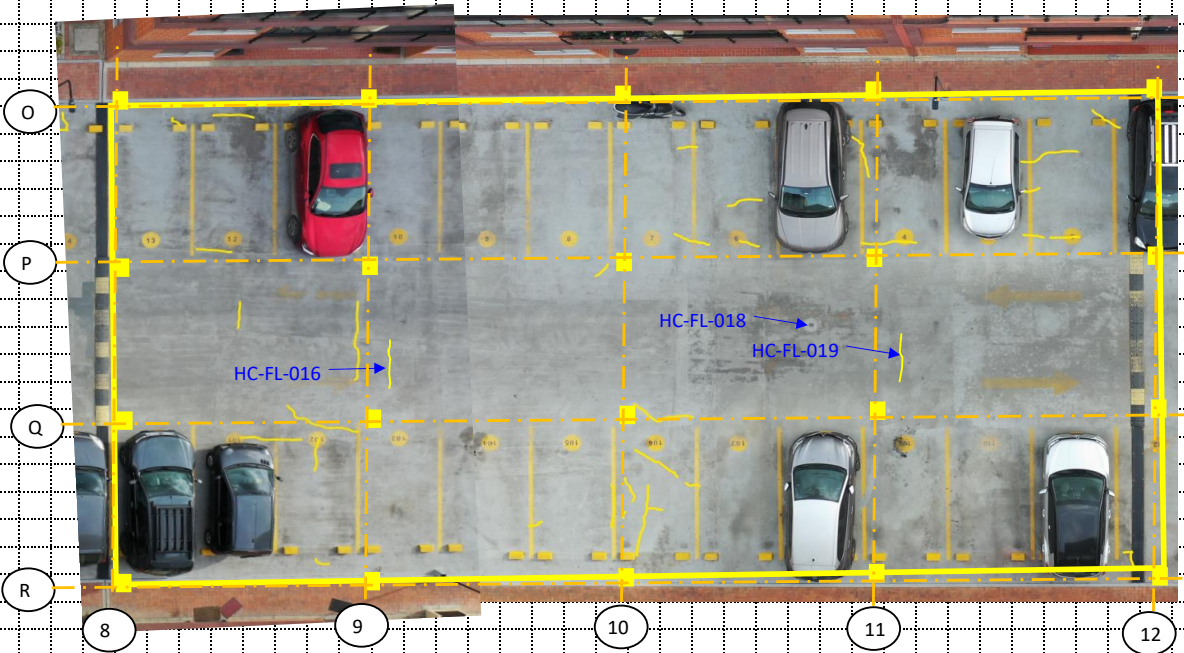
  

| ESQUEMA GRAFICO DE LA ESTRUCTURA                                                     |
|--------------------------------------------------------------------------------------|
|  |
| PLANTA DE PISO 1 NE+2.8m                                                             |

|                                                                                   |                                       |                                                    |                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|----------------------------------------------------|-----------------------------|
|  | <b>HISTORIA CLINICA</b>               | ESPECIALIZACION EN PATOLOGIA DE LA<br>CONSTRUCCION | <b>CODIGO:</b>              |
|                                                                                   | FICHA DE LEVANTAMIENTO DE INFORMACION |                                                    | HC-FE-004                   |
|                                                                                   |                                       |                                                    | <b>FECHA:</b><br>22/05/2023 |

**MAPA DE GRIETAS Y FISURAS DEL ELEMENTO**



|                       |                                                                            |
|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| FISURAS IDENTIFICADAS | Se localizan las fisuras más representativas y que se estudian como lesión |
|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------|

**CLASIFICACIÓN DE LA ESTRUCTURA SEGÚN NSR 10 (EDIFICACIONES Y SIMILARES A EDIFICACIONES)**

|                                                                    |                                              |                                                 |
|--------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| <b>SISTEMA PRINCIPAL</b>                                           | <b>MATERIAL</b>                              |                                                 |
| MUROS DE CARGA <input type="checkbox"/>                            | CONCRETO <input checked="" type="checkbox"/> | DMI <input type="checkbox"/>                    |
| COMBINADO <input type="checkbox"/>                                 | ACERO <input type="checkbox"/>               | DMO <input type="checkbox"/>                    |
| PÓRTICOS RESISTENTES A MOMENTO <input checked="" type="checkbox"/> | MAMPOSTERÍA <input type="checkbox"/>         | DES <input type="checkbox"/>                    |
| DUAL <input type="checkbox"/>                                      | MADERA <input type="checkbox"/>              | DESCONOCIDO <input checked="" type="checkbox"/> |
| NO SIMILAR A EDIFICACIÓN <input type="checkbox"/>                  | OTRO <input type="checkbox"/>                |                                                 |

|                                                                                    |                                                                                      |
|------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>SISTEMA DE CARGAS VERTICALES</b><br>Pórticos de concreto resistentes a momentos | <b>SISTEMA DE RESISTENCIA SÍSMICA</b><br>Pórticos de concreto resistentes a momentos |
|------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|

**IRREGULARIDADES**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>PLANTA</b><br>1aP Irregularidad torsional <input type="checkbox"/><br>1bP Irregularidad torsional extrema <input type="checkbox"/><br>2P Retrocesos excesivos en las esquinas <input type="checkbox"/><br>3P Discontinuidades en el diafragma <input type="checkbox"/><br>4P Desplazamientos del plano de acción de elementos verticales <input type="checkbox"/><br>5P Sistemas no paralelos <input type="checkbox"/> | <b>ALTURA</b><br>1aA Piso flexible <input type="checkbox"/><br>1bA Piso flexible extremo <input type="checkbox"/><br>2A Irregularidad en la distribución de las masas <input type="checkbox"/><br>3A Irregularidad geométrica <input type="checkbox"/><br>4A Desplazamientos del plano de acción <input type="checkbox"/><br>5aA Piso débil discontinuidad en la resistencia <input type="checkbox"/><br>5bA Piso débil discontinuidad extrema en la resistencia <input type="checkbox"/> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**DESCRIPCIÓN DE LA ESTRUCTURA**

La estructura se compone de un solo piso con cinco ejes de columnas en sentido longitudinal y cuatro ejes de columnas en sentido transversal. Los ejes longitudinales están separados cerca de 7.1m y los transversales dos luces de borde de 4.8m y una central de 6.2m. Todas las columnas son de 30 \* 40 cm.

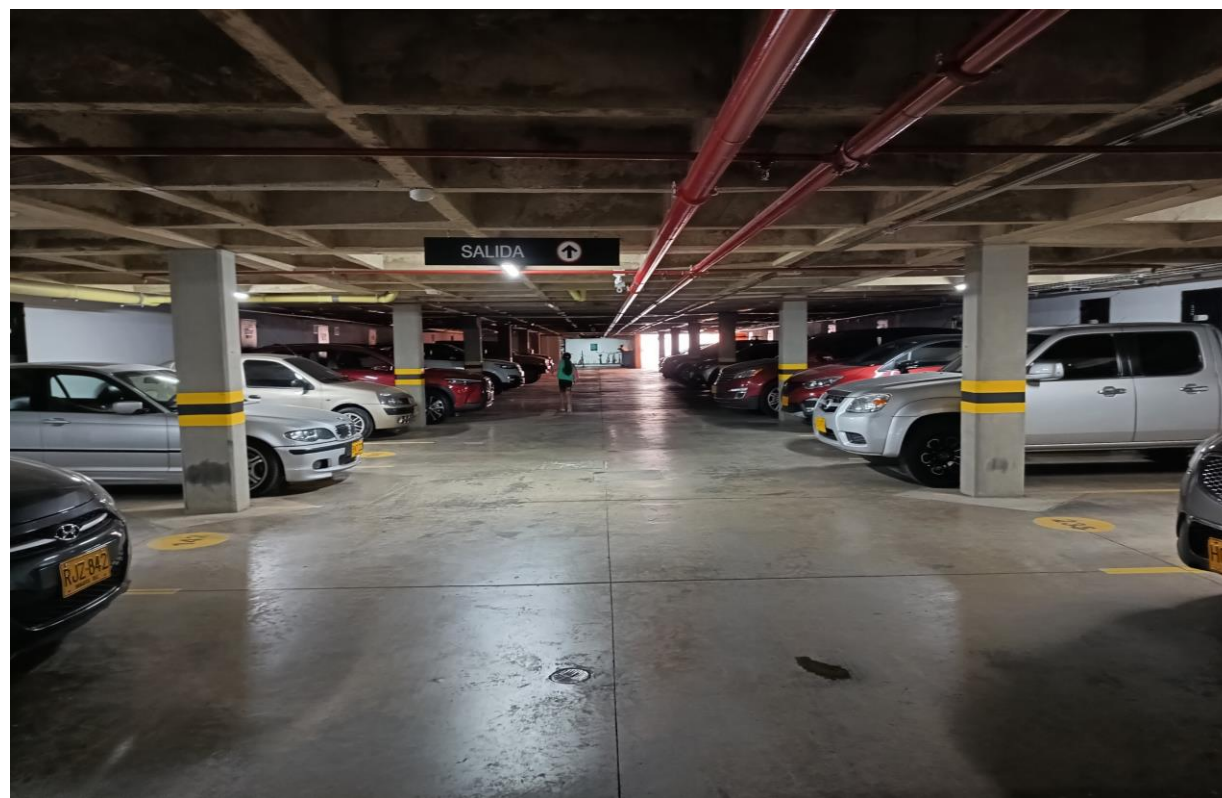
La cimentación se compone de zapatas y vigas de amarre de dimensiones desconocidas que conectan todas las columnas. Adicionalmente, todo el perímetro se compone de un muro de contención en concreto de espesor desconocido.

La placa aérea es aligerada a una altura de 2.8m a la cara superior, construida con viguetas de 0.4mx0.1m en dos sentidos separadas entre 1.30m y 1.40 m con placa de 5 a 8cm de espesor . La estructura únicamente tiene un piso aéreo. Las vigas principales son de 40cm de altura y 25 a 30cm de anchas.

**REGISTRO FOTOGRAFICO**



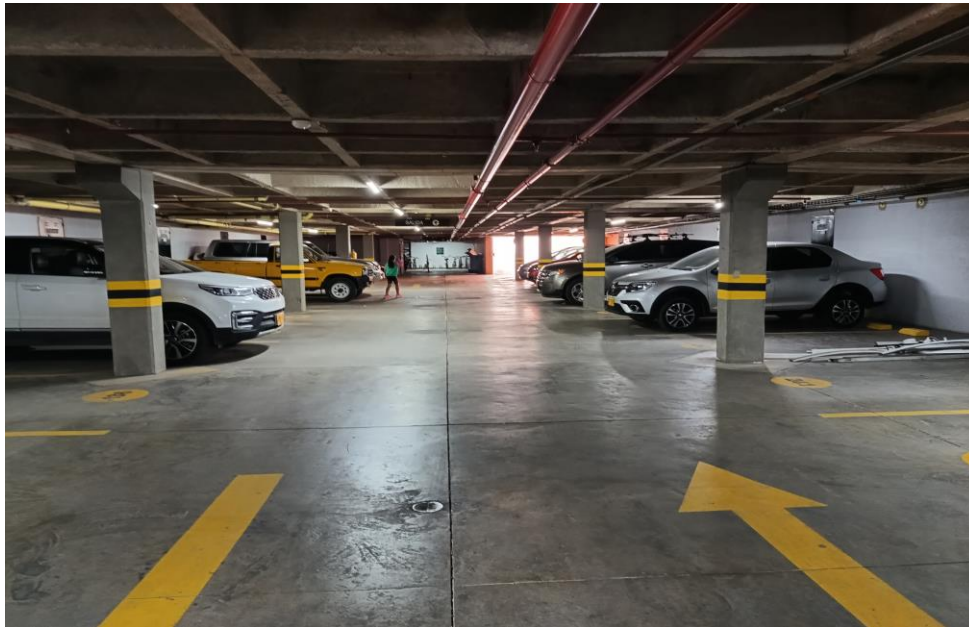
FOTOGRAFÍA 1



FOTOGRAFÍA 2



FOTOGRAFÍA 3



FOTOGRAFÍA 4

**ELABORÓ**

Ing. Edna Katherine Sanchez

Ing. Luis Alfredo Cely M.

Ing. Ivan Dario Escobar A.

Ing. Dagoberto Mora C.

CC 1057546317 Soata

CC.1052385871 Duitama

CC.80135972 Bogotá

CC. 14135981 Ibagué

**REVISÓ / APROBO**

Arq. MSc. Liliana R. Patiño L.

DOCENTE

|                                                                                   |                                       |                                                    |                |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|----------------------------------------------------|----------------|
|  | <b>HISTORIA CLINICA</b>               | ESPECIALIZACION EN PATOLOGIA DE LA<br>CONSTRUCCION | <b>CODIGO:</b> |
|                                                                                   | FICHA DE LEVANTAMIENTO DE INFORMACION |                                                    | HC-FL-016      |
|                                                                                   | <b>FECHA:</b>                         |                                                    | 22/05/2023     |

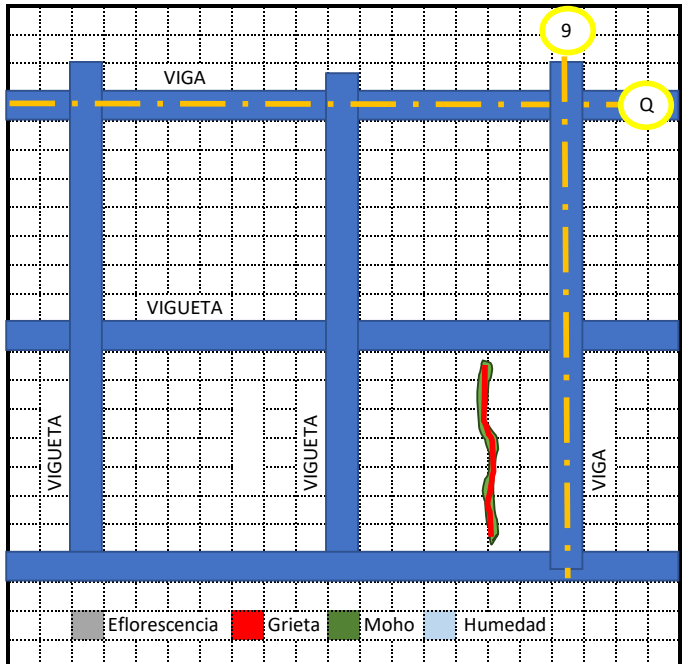
  

| INFORMACION DE LA LESION                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                          |                                   |                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------|
| <b>DESCRIPCION:</b> Placa aérea con grietas, humedades y hongos con reparaciones parciales                                                                                                                                                                                                            |                                          |                                   |                                 |
| <b>UBICACIÓN:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                     | VIGA <input type="checkbox"/>            | COLUMNA <input type="checkbox"/>  | MURO <input type="checkbox"/>   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | LOSA <input checked="" type="checkbox"/> | CUBIERTA <input type="checkbox"/> | CIM. <input type="checkbox"/>   |
| <b>GRADO:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                         | LEVE <input checked="" type="checkbox"/> | MODERADO <input type="checkbox"/> | SEVERO <input type="checkbox"/> |
| <b>ANTECEDENTES:</b> No se conoce algún suceso en particular que haya creado esta grieta. Se conoce el contexto general de todo el proyecto que indica que la constructora ha realizado reparaciones de la placa en los puntos con mayor deterioro y se ha aplicado mortero superficial en las vigas. |                                          |                                   |                                 |

| CLASIFICACION DE LA LESION                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |            |      |      |  |         |  |            |                                     |              |  |            |  |          |  |        |  |             |  |       |      |         |                                     |       |  |               |                                     |         |  |         |  |         |  |                  |  |                |  |                |  |         |  |          |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |          |                          |           |                                     |          |                          |               |                          |                |                          |      |                          |      |                          |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------|------|--|---------|--|------------|-------------------------------------|--------------|--|------------|--|----------|--|--------|--|-------------|--|-------|------|---------|-------------------------------------|-------|--|---------------|-------------------------------------|---------|--|---------|--|---------|--|------------------|--|----------------|--|----------------|--|---------|--|----------|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------|--------------------------|-----------|-------------------------------------|----------|--------------------------|---------------|--------------------------|----------------|--------------------------|------|--------------------------|------|--------------------------|
| DIRECTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | INDIRECTAS |      |      |  |         |  |            |                                     |              |  |            |  |          |  |        |  |             |  |       |      |         |                                     |       |  |               |                                     |         |  |         |  |         |  |                  |  |                |  |                |  |         |  |          |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |          |                          |           |                                     |          |                          |               |                          |                |                          |      |                          |      |                          |
| <b>FISICA</b><br><input checked="" type="checkbox"/> Humedad<br><input type="checkbox"/> Suciedad<br><input type="checkbox"/> Erosion<br><br><b>QUIMICA</b><br><input checked="" type="checkbox"/> Oxidacion<br><input type="checkbox"/> Corrosion<br><br><input checked="" type="checkbox"/> Organismos<br><input type="checkbox"/> Erosion<br><br><input type="checkbox"/> Eflorescencias<br><input type="checkbox"/> Carbonatación<br><br><b>LES. PREVIAS</b> <input type="checkbox"/> | <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th>PRIM.</th> <th>SEC.</th> </tr> <tr><td>Obra</td><td></td></tr> <tr><td>Capilar</td><td></td></tr> <tr><td>Filtracion</td><td><input checked="" type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Condensacion</td><td></td></tr> <tr><td>Accidental</td><td></td></tr> <tr><td>Deposito</td><td></td></tr> <tr><td>Lavado</td><td></td></tr> <tr><td>Atmosferica</td><td></td></tr> </table><br><table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th>PRIM.</th> <th>SEC.</th> </tr> <tr><td>Grietas</td><td><input checked="" type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Carga</td><td></td></tr> <tr><td>Comp. Térmico</td><td><input checked="" type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Fisuras</td><td></td></tr> <tr><td>Soporte</td><td></td></tr> <tr><td>Acabado</td><td></td></tr> <tr><td>Desprendimientos</td><td></td></tr> <tr><td>Acab. Continuo</td><td></td></tr> <tr><td>Acab. Elemento</td><td></td></tr> <tr><td>Erosion</td><td></td></tr> <tr><td>Mecanica</td><td></td></tr> </table> | PRIM.      | SEC. | Obra |  | Capilar |  | Filtracion | <input checked="" type="checkbox"/> | Condensacion |  | Accidental |  | Deposito |  | Lavado |  | Atmosferica |  | PRIM. | SEC. | Grietas | <input checked="" type="checkbox"/> | Carga |  | Comp. Térmico | <input checked="" type="checkbox"/> | Fisuras |  | Soporte |  | Acabado |  | Desprendimientos |  | Acab. Continuo |  | Acab. Elemento |  | Erosion |  | Mecanica |  | <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>PROYECTO</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>EJECUCION</td><td><input checked="" type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>MATERIAL</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>MANTENIMIENTO</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>MODIFICACIONES</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>USOS</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>OTRO</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table> <p>Cual? _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> |  | PROYECTO | <input type="checkbox"/> | EJECUCION | <input checked="" type="checkbox"/> | MATERIAL | <input type="checkbox"/> | MANTENIMIENTO | <input type="checkbox"/> | MODIFICACIONES | <input type="checkbox"/> | USOS | <input type="checkbox"/> | OTRO | <input type="checkbox"/> |
| PRIM.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | SEC.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |            |      |      |  |         |  |            |                                     |              |  |            |  |          |  |        |  |             |  |       |      |         |                                     |       |  |               |                                     |         |  |         |  |         |  |                  |  |                |  |                |  |         |  |          |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |          |                          |           |                                     |          |                          |               |                          |                |                          |      |                          |      |                          |
| Obra                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |            |      |      |  |         |  |            |                                     |              |  |            |  |          |  |        |  |             |  |       |      |         |                                     |       |  |               |                                     |         |  |         |  |         |  |                  |  |                |  |                |  |         |  |          |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |          |                          |           |                                     |          |                          |               |                          |                |                          |      |                          |      |                          |
| Capilar                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |            |      |      |  |         |  |            |                                     |              |  |            |  |          |  |        |  |             |  |       |      |         |                                     |       |  |               |                                     |         |  |         |  |         |  |                  |  |                |  |                |  |         |  |          |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |          |                          |           |                                     |          |                          |               |                          |                |                          |      |                          |      |                          |
| Filtracion                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |            |      |      |  |         |  |            |                                     |              |  |            |  |          |  |        |  |             |  |       |      |         |                                     |       |  |               |                                     |         |  |         |  |         |  |                  |  |                |  |                |  |         |  |          |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |          |                          |           |                                     |          |                          |               |                          |                |                          |      |                          |      |                          |
| Condensacion                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |            |      |      |  |         |  |            |                                     |              |  |            |  |          |  |        |  |             |  |       |      |         |                                     |       |  |               |                                     |         |  |         |  |         |  |                  |  |                |  |                |  |         |  |          |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |          |                          |           |                                     |          |                          |               |                          |                |                          |      |                          |      |                          |
| Accidental                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |            |      |      |  |         |  |            |                                     |              |  |            |  |          |  |        |  |             |  |       |      |         |                                     |       |  |               |                                     |         |  |         |  |         |  |                  |  |                |  |                |  |         |  |          |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |          |                          |           |                                     |          |                          |               |                          |                |                          |      |                          |      |                          |
| Deposito                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |            |      |      |  |         |  |            |                                     |              |  |            |  |          |  |        |  |             |  |       |      |         |                                     |       |  |               |                                     |         |  |         |  |         |  |                  |  |                |  |                |  |         |  |          |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |          |                          |           |                                     |          |                          |               |                          |                |                          |      |                          |      |                          |
| Lavado                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |            |      |      |  |         |  |            |                                     |              |  |            |  |          |  |        |  |             |  |       |      |         |                                     |       |  |               |                                     |         |  |         |  |         |  |                  |  |                |  |                |  |         |  |          |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |          |                          |           |                                     |          |                          |               |                          |                |                          |      |                          |      |                          |
| Atmosferica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |            |      |      |  |         |  |            |                                     |              |  |            |  |          |  |        |  |             |  |       |      |         |                                     |       |  |               |                                     |         |  |         |  |         |  |                  |  |                |  |                |  |         |  |          |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |          |                          |           |                                     |          |                          |               |                          |                |                          |      |                          |      |                          |
| PRIM.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | SEC.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |            |      |      |  |         |  |            |                                     |              |  |            |  |          |  |        |  |             |  |       |      |         |                                     |       |  |               |                                     |         |  |         |  |         |  |                  |  |                |  |                |  |         |  |          |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |          |                          |           |                                     |          |                          |               |                          |                |                          |      |                          |      |                          |
| Grietas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |            |      |      |  |         |  |            |                                     |              |  |            |  |          |  |        |  |             |  |       |      |         |                                     |       |  |               |                                     |         |  |         |  |         |  |                  |  |                |  |                |  |         |  |          |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |          |                          |           |                                     |          |                          |               |                          |                |                          |      |                          |      |                          |
| Carga                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |            |      |      |  |         |  |            |                                     |              |  |            |  |          |  |        |  |             |  |       |      |         |                                     |       |  |               |                                     |         |  |         |  |         |  |                  |  |                |  |                |  |         |  |          |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |          |                          |           |                                     |          |                          |               |                          |                |                          |      |                          |      |                          |
| Comp. Térmico                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |            |      |      |  |         |  |            |                                     |              |  |            |  |          |  |        |  |             |  |       |      |         |                                     |       |  |               |                                     |         |  |         |  |         |  |                  |  |                |  |                |  |         |  |          |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |          |                          |           |                                     |          |                          |               |                          |                |                          |      |                          |      |                          |
| Fisuras                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |            |      |      |  |         |  |            |                                     |              |  |            |  |          |  |        |  |             |  |       |      |         |                                     |       |  |               |                                     |         |  |         |  |         |  |                  |  |                |  |                |  |         |  |          |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |          |                          |           |                                     |          |                          |               |                          |                |                          |      |                          |      |                          |
| Soporte                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |            |      |      |  |         |  |            |                                     |              |  |            |  |          |  |        |  |             |  |       |      |         |                                     |       |  |               |                                     |         |  |         |  |         |  |                  |  |                |  |                |  |         |  |          |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |          |                          |           |                                     |          |                          |               |                          |                |                          |      |                          |      |                          |
| Acabado                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |            |      |      |  |         |  |            |                                     |              |  |            |  |          |  |        |  |             |  |       |      |         |                                     |       |  |               |                                     |         |  |         |  |         |  |                  |  |                |  |                |  |         |  |          |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |          |                          |           |                                     |          |                          |               |                          |                |                          |      |                          |      |                          |
| Desprendimientos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |            |      |      |  |         |  |            |                                     |              |  |            |  |          |  |        |  |             |  |       |      |         |                                     |       |  |               |                                     |         |  |         |  |         |  |                  |  |                |  |                |  |         |  |          |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |          |                          |           |                                     |          |                          |               |                          |                |                          |      |                          |      |                          |
| Acab. Continuo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |            |      |      |  |         |  |            |                                     |              |  |            |  |          |  |        |  |             |  |       |      |         |                                     |       |  |               |                                     |         |  |         |  |         |  |                  |  |                |  |                |  |         |  |          |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |          |                          |           |                                     |          |                          |               |                          |                |                          |      |                          |      |                          |
| Acab. Elemento                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |            |      |      |  |         |  |            |                                     |              |  |            |  |          |  |        |  |             |  |       |      |         |                                     |       |  |               |                                     |         |  |         |  |         |  |                  |  |                |  |                |  |         |  |          |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |          |                          |           |                                     |          |                          |               |                          |                |                          |      |                          |      |                          |
| Erosion                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |            |      |      |  |         |  |            |                                     |              |  |            |  |          |  |        |  |             |  |       |      |         |                                     |       |  |               |                                     |         |  |         |  |         |  |                  |  |                |  |                |  |         |  |          |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |          |                          |           |                                     |          |                          |               |                          |                |                          |      |                          |      |                          |
| Mecanica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |            |      |      |  |         |  |            |                                     |              |  |            |  |          |  |        |  |             |  |       |      |         |                                     |       |  |               |                                     |         |  |         |  |         |  |                  |  |                |  |                |  |         |  |          |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |          |                          |           |                                     |          |                          |               |                          |                |                          |      |                          |      |                          |
| PROYECTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |            |      |      |  |         |  |            |                                     |              |  |            |  |          |  |        |  |             |  |       |      |         |                                     |       |  |               |                                     |         |  |         |  |         |  |                  |  |                |  |                |  |         |  |          |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |          |                          |           |                                     |          |                          |               |                          |                |                          |      |                          |      |                          |
| EJECUCION                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |            |      |      |  |         |  |            |                                     |              |  |            |  |          |  |        |  |             |  |       |      |         |                                     |       |  |               |                                     |         |  |         |  |         |  |                  |  |                |  |                |  |         |  |          |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |          |                          |           |                                     |          |                          |               |                          |                |                          |      |                          |      |                          |
| MATERIAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |            |      |      |  |         |  |            |                                     |              |  |            |  |          |  |        |  |             |  |       |      |         |                                     |       |  |               |                                     |         |  |         |  |         |  |                  |  |                |  |                |  |         |  |          |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |          |                          |           |                                     |          |                          |               |                          |                |                          |      |                          |      |                          |
| MANTENIMIENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |            |      |      |  |         |  |            |                                     |              |  |            |  |          |  |        |  |             |  |       |      |         |                                     |       |  |               |                                     |         |  |         |  |         |  |                  |  |                |  |                |  |         |  |          |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |          |                          |           |                                     |          |                          |               |                          |                |                          |      |                          |      |                          |
| MODIFICACIONES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |            |      |      |  |         |  |            |                                     |              |  |            |  |          |  |        |  |             |  |       |      |         |                                     |       |  |               |                                     |         |  |         |  |         |  |                  |  |                |  |                |  |         |  |          |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |          |                          |           |                                     |          |                          |               |                          |                |                          |      |                          |      |                          |
| USOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |            |      |      |  |         |  |            |                                     |              |  |            |  |          |  |        |  |             |  |       |      |         |                                     |       |  |               |                                     |         |  |         |  |         |  |                  |  |                |  |                |  |         |  |          |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |          |                          |           |                                     |          |                          |               |                          |                |                          |      |                          |      |                          |
| OTRO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |            |      |      |  |         |  |            |                                     |              |  |            |  |          |  |        |  |             |  |       |      |         |                                     |       |  |               |                                     |         |  |         |  |         |  |                  |  |                |  |                |  |         |  |          |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |          |                          |           |                                     |          |                          |               |                          |                |                          |      |                          |      |                          |

| ESQUEMA GRAFICO                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                              |               |         |      |         |
|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|---------|------|---------|
|  | <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;">Eflorescencia</td> <td style="width: 25%;">Grieta</td> <td style="width: 25%;">Moho</td> <td style="width: 25%;">Humedad</td> </tr> </table> | Eflorescencia | Grieta  | Moho | Humedad |
| Eflorescencia                                                                       | Grieta                                                                                                                                                                                                                                       | Moho          | Humedad |      |         |

| GRIETAS Y FISURAS                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ESTADO ACTUAL:</b> Son tres grietas que atraviesan toda la placa sin realizarse un tratamiento específico para estas no parece muy antigua ya que no tiene presencia de eflorescencias ni moho a la fecha. |                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                |
| <b>FORMA</b><br>RECTA <input checked="" type="checkbox"/><br>CURVA <input type="checkbox"/><br>COMBINADA <input type="checkbox"/><br>UNICA <input type="checkbox"/><br>RAMIFICADA <input type="checkbox"/>    | <b>MOVILIDAD</b><br>ESTACIONARIA <input type="checkbox"/><br>EN PROGRESO <input checked="" type="checkbox"/><br>EN RETROCESO <input type="checkbox"/> | <b>DIMENSIONES</b><br>ANCHO mm <input type="checkbox"/> 0.2 a 2<br><b>PROFUNDIDAD</b><br>SUPERFICIAL <input type="checkbox"/><br>PASANTE <input checked="" type="checkbox"/><br>LONGITUD <input type="checkbox"/> Var | <b>DIRECCION / EJE</b><br>PARALELA <input type="checkbox"/><br>PERPENDICULAR <input type="checkbox"/><br>INCLINADA SIMETRICA <input checked="" type="checkbox"/><br>INCLINADA ASIMET. <input type="checkbox"/> |

|                                                                                   |                                       |                                                 |                |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------------------------|----------------|
|  | <b>HISTORIA CLINICA</b>               | ESPECIALIZACION EN PATOLOGIA DE LA CONSTRUCCION | <b>CODIGO:</b> |
|                                                                                   | FICHA DE LEVANTAMIENTO DE INFORMACION |                                                 | HC-FL-016      |
|                                                                                   |                                       |                                                 | <b>FECHA:</b>  |
|                                                                                   |                                       |                                                 | 22/05/2023     |

| ANÁLISIS DE LA LESION                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|---------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ETIOLOGIA (CAUSA)</b><br>Ver numeral 8.3 del documento principal | <b>TRASCENDENCIA</b><br>Se considera que estas grietas no deberían evolucionar más allá de su estado actual teniendo en cuenta que muy probablemente se trató de problemas durante el curado de la placa.<br><br>Sin embargo, se propondrán ensayos para asegurar que no existe deficiencia en el refuerzo ni en los materiales para descartar agrietamiento por esfuerzos que exceden la capacidad de la placa.<br><b>OBSERVACIONES</b> |
|                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

| DIAGNOSIS Y TRATAMIENTO                                                                                                                                                                                   |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>PRE-DIAGNOSTICO</b><br>Se crearon grietas probablemente por deficiente curado durante el fraguado la cual con el tiempo infiltró agua hacia el interior de los parqueaderos creando la humedad actual. |  |
| <b>ENSAYOS PROPUESTOS</b><br>Ver capítulo 9 del documento principal                                                                                                                                       |  |
|                                                                                                                                                                                                           |  |

| REGISTRO FOTOGRAFICO                                                                |                                                                                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |
| FOTOGRAFÍA 1                                                                        | FOTOGRAFÍA 2                                                                         |

|                             |                       |
|-----------------------------|-----------------------|
| <b>ELABORÓ</b>              |                       |
| Ing. Edna Katherine Sanchez | CC 1057546317 Soata   |
| Ing. Luis Alfredo Cely M.   | CC.1052385871 Duitama |
| Ing. Ivan Dario Escobar A.  | CC.80135972 Bogotá    |
| Ing. Dagoberto Mora C.      | CC. 14135981 Ibagué   |

|                                |         |
|--------------------------------|---------|
| <b>REVISÓ / APROBO</b>         |         |
| Arq. MSc. Liliana R. Patiño L. | DOCENTE |



|                                                                                   |                                       |                                                 |                |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------------------------|----------------|
|  | <b>HISTORIA CLINICA</b>               | ESPECIALIZACION EN PATOLOGIA DE LA CONSTRUCCION | <b>CODIGO:</b> |
|                                                                                   | FICHA DE LEVANTAMIENTO DE INFORMACION |                                                 | HC-FL-017      |
|                                                                                   |                                       |                                                 | <b>FECHA:</b>  |
|                                                                                   |                                       |                                                 | 22/05/2023     |

| ANÁLISIS DE LA LESION                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ETIOLOGIA (CAUSA)</b><br>Es claro que existe una grieta sobre la soldadura. Esto implica que no fue realizado todo el sistema de calidad de verificación de soldaduras de la tubería contra incendio en esta zona correctamente. | <b>TRASCENDENCIA</b><br>La fisura es relativamente estable teniendo en cuenta que los esfuerzos en la tubería son bajos respecto a su resistencia por ser de acero. Sin embargo tendrá un proceso acelerado de oxidación que podría aumentar el caudal de la fuga. |
|                                                                                                                                                                                                                                     | <b>OBSERVACIONES</b><br><br><br><br><br><br><br><br><br>                                                                                                                                                                                                           |

| DIAGNOSIS Y TRATAMIENTO                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>PRE-DIAGNOSTICO</b><br>Esta grieta en la soldadura se debe a deficiencias durante la ejecución de la soldadura y su posterior aseguramiento de calidad. | <b>TRATAMIENTO</b><br>Se debe cortar la tubería, pulir y repetir la soldadura de penetración completa. Realizar pruebas UT y prueba hidrostática para verificar el sello de la soldadura. |
| <b>ENSAYOS PROPUESTOS</b><br>No se requieren ensayos para confirmar el diagnóstico, ya que solo se requiere la inspección visual.                          |                                                                                                                                                                                           |

| REGISTRO FOTOGRAFICO                                                                |                                                                                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |
| FOTOGRAFÍA 1                                                                        | FOTOGRAFÍA 2                                                                         |

| ELABORÓ                     |                       |
|-----------------------------|-----------------------|
| Ing. Edna Katherine Sanchez | CC 1057546317 Soata   |
| Ing. Luis Alfredo Cely M.   | CC.1052385871 Duitama |
| Ing. Ivan Dario Escobar A.  | CC.80135972 Bogotá    |
| Ing. Dagoberto Mora C.      | CC. 14135981 Ibagué   |

| REVISÓ / APROBO                |         |
|--------------------------------|---------|
| Arq. MSc. Liliana R. Patiño L. | DOCENTE |

|                                                                                   |                                       |                                                    |                |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|----------------------------------------------------|----------------|
|  | <b>HISTORIA CLINICA</b>               | ESPECIALIZACION EN PATOLOGIA DE LA<br>CONSTRUCCION | <b>CODIGO:</b> |
|                                                                                   | FICHA DE LEVANTAMIENTO DE INFORMACION |                                                    | HC-FL-018      |
|                                                                                   | <b>FECHA:</b>                         |                                                    | 22/05/2023     |

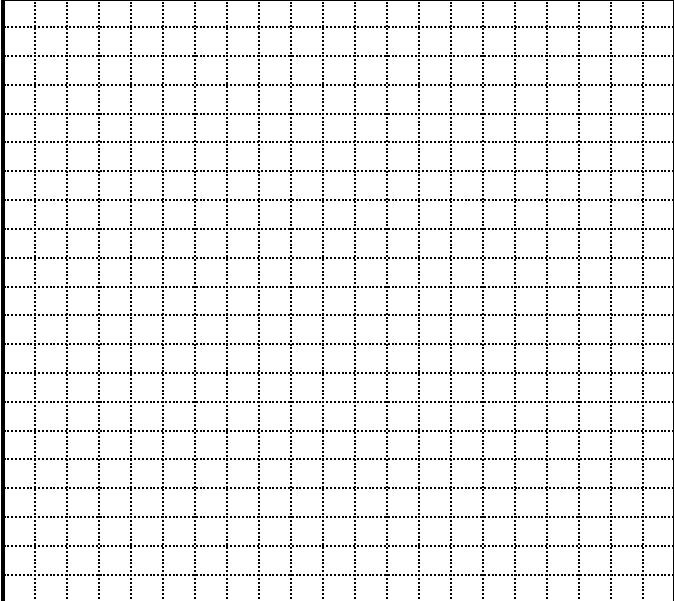
  

| INFORMACION DE LA LESION                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                          |                                   |                                 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------|
| <b>DESCRIPCION:</b> Placa aérea con grietas, humedades y hongos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                          |                                   |                                 |
| <b>UBICACIÓN:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | VIGA <input type="checkbox"/>            | COLUMNA <input type="checkbox"/>  | MURO <input type="checkbox"/>   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | LOSA <input checked="" type="checkbox"/> | CUBIERTA <input type="checkbox"/> | CIM. <input type="checkbox"/>   |
| <b>GRADO:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | LEVE <input checked="" type="checkbox"/> | MODERADO <input type="checkbox"/> | SEVERO <input type="checkbox"/> |
| <b>ANTECEDENTES:</b> No se conoce algún suceso en particular que haya creado esta grieta. Se conoce el contexto general de todo el proyecto que indica que la constructora ha realizado reparaciones de la placa en los puntos con mayor deterioro.<br>Se pueden observar intervenciones superficiales en la placa en la zona para reparar presumiblemente una fuga en el perímetro del tubo del sifón. |                                          |                                   |                                 |

| CLASIFICACION DE LA LESION                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |       |      |                          |                          |                          |                          |                          |                                     |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |          |                          |           |                                     |          |                          |               |                          |                |                          |      |                          |      |                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|--------------------------|-----------|-------------------------------------|----------|--------------------------|---------------|--------------------------|----------------|--------------------------|------|--------------------------|------|--------------------------|
| <b>FISICA</b><br><input checked="" type="checkbox"/> Humedad<br><input type="checkbox"/> Suciedad<br><input type="checkbox"/> Erosion<br><br><b>QUIMICA</b><br><input checked="" type="checkbox"/> Oxidacion<br><input type="checkbox"/> Corrosion<br><br><input type="checkbox"/> Organismos<br><input type="checkbox"/> Erosion<br><input type="checkbox"/> Eflorescencias<br><input type="checkbox"/> Carbonatación<br><br><b>LES. PREVIAS</b> <input checked="" type="checkbox"/> Sello Sifón mal ejecutado | <b>DIRECTA</b><br><table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th>PRIM.</th> <th>SEC.</th> </tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input checked="" type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table><br><b>MECANICA</b><br><input type="checkbox"/> Grietas<br><input type="checkbox"/> Carga<br><input type="checkbox"/> Comp. Térmico<br><input type="checkbox"/> Fisuras<br><input type="checkbox"/> Soporte<br><input type="checkbox"/> Acabado<br><input type="checkbox"/> Desprendimientos<br><input type="checkbox"/> Acab. Continuo<br><input type="checkbox"/> Acab. Elemento<br><input type="checkbox"/> Erosion<br><input type="checkbox"/> Mecanica | PRIM. | SEC. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <b>INDIRECTAS</b><br><table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>PROYECTO</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>EJECUCION</td><td><input checked="" type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>MATERIAL</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>MANTENIMIENTO</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>MODIFICACIONES</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>USOS</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>OTRO</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table><br>Cual? _____<br>_____<br>_____<br>_____ | PROYECTO | <input type="checkbox"/> | EJECUCION | <input checked="" type="checkbox"/> | MATERIAL | <input type="checkbox"/> | MANTENIMIENTO | <input type="checkbox"/> | MODIFICACIONES | <input type="checkbox"/> | USOS | <input type="checkbox"/> | OTRO | <input type="checkbox"/> |
| PRIM.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | SEC.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |       |      |                          |                          |                          |                          |                          |                                     |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |          |                          |           |                                     |          |                          |               |                          |                |                          |      |                          |      |                          |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |       |      |                          |                          |                          |                          |                          |                                     |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |          |                          |           |                                     |          |                          |               |                          |                |                          |      |                          |      |                          |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |       |      |                          |                          |                          |                          |                          |                                     |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |          |                          |           |                                     |          |                          |               |                          |                |                          |      |                          |      |                          |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |       |      |                          |                          |                          |                          |                          |                                     |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |          |                          |           |                                     |          |                          |               |                          |                |                          |      |                          |      |                          |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |       |      |                          |                          |                          |                          |                          |                                     |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |          |                          |           |                                     |          |                          |               |                          |                |                          |      |                          |      |                          |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |       |      |                          |                          |                          |                          |                          |                                     |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |          |                          |           |                                     |          |                          |               |                          |                |                          |      |                          |      |                          |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |       |      |                          |                          |                          |                          |                          |                                     |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |          |                          |           |                                     |          |                          |               |                          |                |                          |      |                          |      |                          |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |       |      |                          |                          |                          |                          |                          |                                     |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |          |                          |           |                                     |          |                          |               |                          |                |                          |      |                          |      |                          |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |       |      |                          |                          |                          |                          |                          |                                     |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |          |                          |           |                                     |          |                          |               |                          |                |                          |      |                          |      |                          |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |       |      |                          |                          |                          |                          |                          |                                     |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |          |                          |           |                                     |          |                          |               |                          |                |                          |      |                          |      |                          |
| PROYECTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |       |      |                          |                          |                          |                          |                          |                                     |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |          |                          |           |                                     |          |                          |               |                          |                |                          |      |                          |      |                          |
| EJECUCION                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |       |      |                          |                          |                          |                          |                          |                                     |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |          |                          |           |                                     |          |                          |               |                          |                |                          |      |                          |      |                          |
| MATERIAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |       |      |                          |                          |                          |                          |                          |                                     |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |          |                          |           |                                     |          |                          |               |                          |                |                          |      |                          |      |                          |
| MANTENIMIENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |       |      |                          |                          |                          |                          |                          |                                     |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |          |                          |           |                                     |          |                          |               |                          |                |                          |      |                          |      |                          |
| MODIFICACIONES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |       |      |                          |                          |                          |                          |                          |                                     |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |          |                          |           |                                     |          |                          |               |                          |                |                          |      |                          |      |                          |
| USOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |       |      |                          |                          |                          |                          |                          |                                     |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |          |                          |           |                                     |          |                          |               |                          |                |                          |      |                          |      |                          |
| OTRO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |       |      |                          |                          |                          |                          |                          |                                     |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |          |                          |           |                                     |          |                          |               |                          |                |                          |      |                          |      |                          |

| ESQUEMA GRAFICO                                                                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------|
|  |

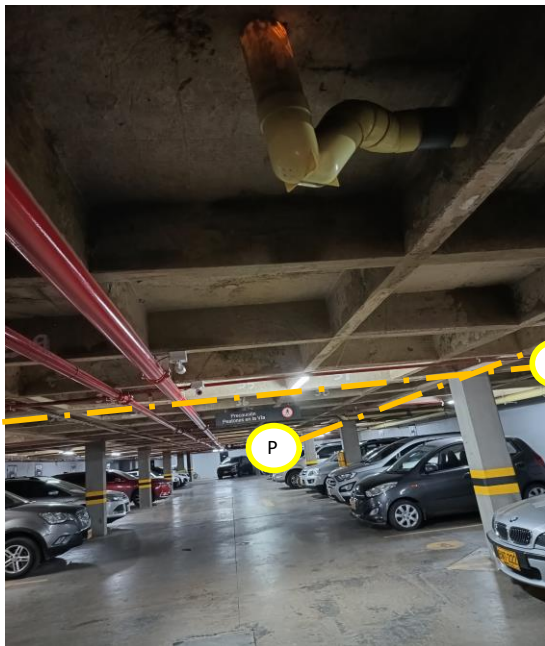
  

| GRIETAS Y FISURAS                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ESTADO ACTUAL:</b> Es una grieta que atraviesa toda la placa sin realizarse un tratamiento específico para esta y relativamente nueva ya que no se observa moho y eflorescencias alrededor de la humedad de la grieta. |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                     |
| <b>FORMA</b><br>RECTA <input type="checkbox"/><br>CURVA <input type="checkbox"/><br>COMBINADA <input type="checkbox"/><br>UNICA <input type="checkbox"/><br>RAMIFICADA <input type="checkbox"/>                           | <b>MOVILIDAD</b><br>ESTACIONARIA <input type="checkbox"/><br>EN PROGRESO <input type="checkbox"/><br>EN RETROCESO <input type="checkbox"/> | <b>DIMENSIONES</b><br>ANCHO mm <input type="text"/><br><b>PROFUNDIDAD</b><br>SUPERFICIAL <input type="text"/><br>PASANTE <input type="text"/><br>LONGITUD <input type="text"/> | <b>DIRECCION / EJE</b><br>PARALELA <input type="checkbox"/><br>PERPENDICULAR <input type="checkbox"/><br>INCLINADA SIMETRICA <input type="checkbox"/><br>INCLINADA ASIMET. <input type="checkbox"/> |

|                                                                                   |                                       |                                                        |                |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------------------------|----------------|
|  | <b>HISTORIA CLINICA</b>               | <b>ESPECIALIZACION EN PATOLOGIA DE LA CONSTRUCCION</b> | <b>CODIGO:</b> |
|                                                                                   | FICHA DE LEVANTAMIENTO DE INFORMACION |                                                        | HC-FL-018      |
|                                                                                   |                                       |                                                        | <b>FECHA:</b>  |
|                                                                                   |                                       |                                                        | 22/05/2023     |

| ANÁLISIS DE LA LESION                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ETIOLOGIA (CAUSA)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>TRASCENDENCIA</b>                                                                                                                                                                                            |
| Este tipo de infiltraciones común y se presenta por un sello deficiente entre sistema de impermeabilización de la placa y el sifón.<br>También se observa que el concreto cuando fue fundido quedó con un hormiguero cercano al sifón en la imagen se puede observar el agregado sin pasta cementante | Teniendo en cuenta que la humedad e infiltración ya fueron controladas no se considera que exista una trascendencia a futuro. Sin embargo, se debería revisar que el refuerzo aún posee integridad estructural. |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <b>OBSERVACIONES</b>                                                                                                                                                                                            |

| DIAGNOSIS Y TRATAMIENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>PRE-DIAGNOSTICO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <b>TRATAMIENTO</b>                                                                                                     |
| Durante construcción se ejecutó la instalación del sifón sin verificar el sello entre el sistema impermeabilización de la placa y el tubo. Se observan manchas de óxido en todo alrededor debido a que la humedad oxidó el refuerzo existente en la placa. Teniendo en cuenta la edad del edificio no se considera que hubiera pérdida de sección del refuerzo, esto también es confirmado ya que al haber pérdida de sección importante del refuerzo se produce un aumento del volumen del refuerzo y agrietamiento del recubrimiento de la placa lo cual no se evidenció. | Periódicamente se debe verificar que la humedad no regrese para evitar un avance mayor de la oxidación en el refuerzo. |
| <b>ENSAYOS PROPUESTOS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                        |
| No sé considerar necesario realizar ningún tipo de ensayo para confirmar el diagnóstico ya que la causa raíz ya ha sido eliminada.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                        |

| REGISTRO FOTOGRAFICO                                                                |                                                                                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |
| FOTOGRAFÍA 1                                                                        | FOTOGRAFÍA 2                                                                         |

|                             |                       |
|-----------------------------|-----------------------|
| <b>ELABORÓ</b>              |                       |
| Ing. Edna Katherine Sanchez | CC 1057546317 Soata   |
| Ing. Luis Alfredo Cely M.   | CC.1052385871 Duitama |
| Ing. Ivan Dario Escobar A.  | CC.80135972 Bogotá    |
| Ing. Dagoberto Mora C.      | CC. 14135981 Ibagué   |

|                                |         |
|--------------------------------|---------|
| <b>REVISÓ / APROBO</b>         |         |
| Arq. MSc. Liliana R. Patiño L. | DOCENTE |

|                                                                                   |                                       |                                                    |                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|----------------------------------------------------|-----------------------------|
|  | <b>HISTORIA CLINICA</b>               | ESPECIALIZACION EN PATOLOGIA DE LA<br>CONSTRUCCION | <b>CODIGO:</b>              |
|                                                                                   | FICHA DE LEVANTAMIENTO DE INFORMACION |                                                    | HC-FL-020                   |
|                                                                                   |                                       |                                                    | <b>FECHA:</b><br>22/05/2023 |

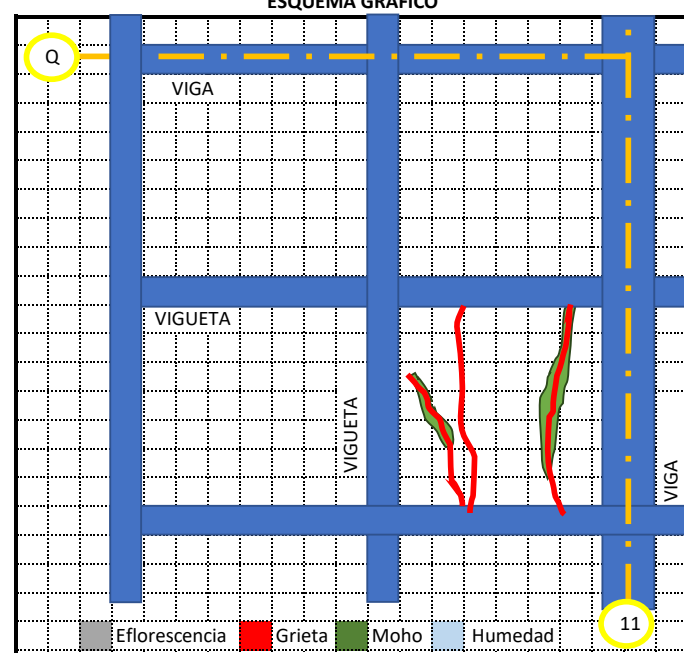
  

| INFORMACION DE LA LESION                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                          |                                   |                                 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------|
| <b>DESCRIPCION:</b> Placa aérea con grietas, humedades y hongos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                          |                                   |                                 |
| <b>UBICACIÓN:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | VIGA <input type="checkbox"/>            | COLUMNA <input type="checkbox"/>  | MURO <input type="checkbox"/>   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | LOSA <input checked="" type="checkbox"/> | CUBIERTA <input type="checkbox"/> | CIM. <input type="checkbox"/>   |
| <b>GRADO:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | LEVE <input checked="" type="checkbox"/> | MODERADO <input type="checkbox"/> | SEVERO <input type="checkbox"/> |
| <b>ANTECEDENTES:</b> No se conoce algún suceso en particular que haya creado esta grieta. Se conoce el contexto general de todo el proyecto que indica que la constructora ha realizado reparaciones de la placa en los puntos con mayor deterioro.<br>Se pueden observar intervenciones superficiales en la placa en la zona para reparar otras grietas al rellenarlas con mortero y en las vigas y viguetas para recubrir mejor el refuerzo del concreto y darle un acabado más uniforme a las vigas. |                                          |                                   |                                 |

| CLASIFICACION DE LA LESION                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |       |      |                          |                          |                          |                          |                          |                                     |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |       |      |                                     |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |          |                          |           |                                     |          |                          |               |                          |                |                          |      |                          |      |                          |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------|------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|--------------------------|-----------|-------------------------------------|----------|--------------------------|---------------|--------------------------|----------------|--------------------------|------|--------------------------|------|--------------------------|
| <b>FISICA</b><br><input checked="" type="checkbox"/> Humedad<br><input type="checkbox"/> Suciedad<br><input type="checkbox"/> Erosion<br><br><b>QUIMICA</b><br><input checked="" type="checkbox"/> Oxidacion<br><input type="checkbox"/> Corrosion<br><br><input type="checkbox"/> Organismos<br><input type="checkbox"/> Erosion<br><input type="checkbox"/> Eflorescencias<br><input type="checkbox"/> Carbonatación<br><br><b>LES. PREVIAS</b> | <b>DIRECTA</b><br><table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th>PRIM.</th> <th>SEC.</th> </tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input checked="" type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table><br><b>MECANICA</b><br><input checked="" type="checkbox"/> Grietas<br><input type="checkbox"/> Fisuras<br><input type="checkbox"/> Desprendimientos<br><input type="checkbox"/> Erosion<br><br><table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th>PRIM.</th> <th>SEC.</th> </tr> <tr><td><input checked="" type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table> | PRIM. | SEC. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | PRIM. | SEC. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <b>INDIRECTAS</b><br><table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>PROYECTO</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>EJECUCION</td><td><input checked="" type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>MATERIAL</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>MANTENIMIENTO</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>MODIFICACIONES</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>USOS</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>OTRO</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table><br>Cual? _____<br>_____<br>_____<br>_____ | PROYECTO | <input type="checkbox"/> | EJECUCION | <input checked="" type="checkbox"/> | MATERIAL | <input type="checkbox"/> | MANTENIMIENTO | <input type="checkbox"/> | MODIFICACIONES | <input type="checkbox"/> | USOS | <input type="checkbox"/> | OTRO | <input type="checkbox"/> |
| PRIM.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | SEC.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |       |      |                          |                          |                          |                          |                          |                                     |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |       |      |                                     |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |          |                          |           |                                     |          |                          |               |                          |                |                          |      |                          |      |                          |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |      |                          |                          |                          |                          |                          |                                     |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |       |      |                                     |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |          |                          |           |                                     |          |                          |               |                          |                |                          |      |                          |      |                          |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |      |                          |                          |                          |                          |                          |                                     |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |       |      |                                     |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |          |                          |           |                                     |          |                          |               |                          |                |                          |      |                          |      |                          |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |       |      |                          |                          |                          |                          |                          |                                     |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |       |      |                                     |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |          |                          |           |                                     |          |                          |               |                          |                |                          |      |                          |      |                          |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |      |                          |                          |                          |                          |                          |                                     |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |       |      |                                     |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |          |                          |           |                                     |          |                          |               |                          |                |                          |      |                          |      |                          |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |      |                          |                          |                          |                          |                          |                                     |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |       |      |                                     |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |          |                          |           |                                     |          |                          |               |                          |                |                          |      |                          |      |                          |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |      |                          |                          |                          |                          |                          |                                     |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |       |      |                                     |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |          |                          |           |                                     |          |                          |               |                          |                |                          |      |                          |      |                          |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |      |                          |                          |                          |                          |                          |                                     |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |       |      |                                     |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |          |                          |           |                                     |          |                          |               |                          |                |                          |      |                          |      |                          |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |      |                          |                          |                          |                          |                          |                                     |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |       |      |                                     |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |          |                          |           |                                     |          |                          |               |                          |                |                          |      |                          |      |                          |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |      |                          |                          |                          |                          |                          |                                     |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |       |      |                                     |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |          |                          |           |                                     |          |                          |               |                          |                |                          |      |                          |      |                          |
| PRIM.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | SEC.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |       |      |                          |                          |                          |                          |                          |                                     |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |       |      |                                     |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |          |                          |           |                                     |          |                          |               |                          |                |                          |      |                          |      |                          |
| <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |      |                          |                          |                          |                          |                          |                                     |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |       |      |                                     |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |          |                          |           |                                     |          |                          |               |                          |                |                          |      |                          |      |                          |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |      |                          |                          |                          |                          |                          |                                     |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |       |      |                                     |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |          |                          |           |                                     |          |                          |               |                          |                |                          |      |                          |      |                          |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |      |                          |                          |                          |                          |                          |                                     |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |       |      |                                     |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |          |                          |           |                                     |          |                          |               |                          |                |                          |      |                          |      |                          |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |      |                          |                          |                          |                          |                          |                                     |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |       |      |                                     |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |          |                          |           |                                     |          |                          |               |                          |                |                          |      |                          |      |                          |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |      |                          |                          |                          |                          |                          |                                     |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |       |      |                                     |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |          |                          |           |                                     |          |                          |               |                          |                |                          |      |                          |      |                          |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |      |                          |                          |                          |                          |                          |                                     |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |       |      |                                     |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |          |                          |           |                                     |          |                          |               |                          |                |                          |      |                          |      |                          |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |      |                          |                          |                          |                          |                          |                                     |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |       |      |                                     |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |          |                          |           |                                     |          |                          |               |                          |                |                          |      |                          |      |                          |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |      |                          |                          |                          |                          |                          |                                     |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |       |      |                                     |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |          |                          |           |                                     |          |                          |               |                          |                |                          |      |                          |      |                          |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |      |                          |                          |                          |                          |                          |                                     |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |       |      |                                     |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |          |                          |           |                                     |          |                          |               |                          |                |                          |      |                          |      |                          |
| PROYECTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |      |                          |                          |                          |                          |                          |                                     |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |       |      |                                     |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |          |                          |           |                                     |          |                          |               |                          |                |                          |      |                          |      |                          |
| EJECUCION                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |       |      |                          |                          |                          |                          |                          |                                     |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |       |      |                                     |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |          |                          |           |                                     |          |                          |               |                          |                |                          |      |                          |      |                          |
| MATERIAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |      |                          |                          |                          |                          |                          |                                     |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |       |      |                                     |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |          |                          |           |                                     |          |                          |               |                          |                |                          |      |                          |      |                          |
| MANTENIMIENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |      |                          |                          |                          |                          |                          |                                     |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |       |      |                                     |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |          |                          |           |                                     |          |                          |               |                          |                |                          |      |                          |      |                          |
| MODIFICACIONES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |      |                          |                          |                          |                          |                          |                                     |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |       |      |                                     |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |          |                          |           |                                     |          |                          |               |                          |                |                          |      |                          |      |                          |
| USOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |      |                          |                          |                          |                          |                          |                                     |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |       |      |                                     |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |          |                          |           |                                     |          |                          |               |                          |                |                          |      |                          |      |                          |
| OTRO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |      |                          |                          |                          |                          |                          |                                     |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |       |      |                                     |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |          |                          |           |                                     |          |                          |               |                          |                |                          |      |                          |      |                          |

| ESQUEMA GRAFICO                                                                     |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------|----|
|  | 11 |

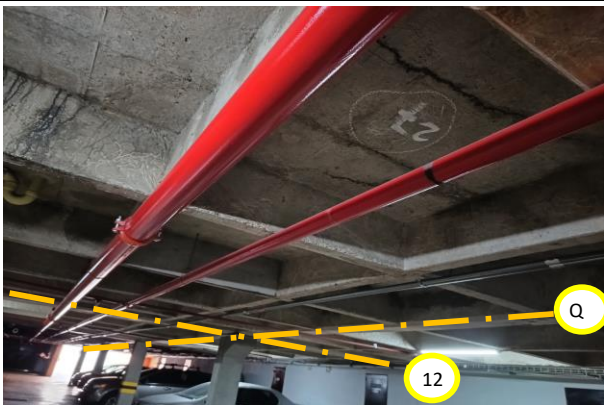
  

| GRIETAS Y FISURAS                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ESTADO ACTUAL:</b> Son unas grietas que atraviesan toda la placa sin realizarse un tratamiento específico para esta con moho alrededor de la humedad de la grieta.                                      |                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                     |
| <b>FORMA</b><br>RECTA <input checked="" type="checkbox"/><br>CURVA <input type="checkbox"/><br>COMBINADA <input type="checkbox"/><br>UNICA <input type="checkbox"/><br>RAMIFICADA <input type="checkbox"/> | <b>MOVILIDAD</b><br>ESTACIONARIA <input type="checkbox"/><br>EN PROGRESO <input checked="" type="checkbox"/><br>EN RETROCESO <input type="checkbox"/> | <b>DIMENSIONES</b><br>ANCHO mm <input type="checkbox"/> 0.2 a 2<br><b>PROFUNDIDAD</b><br>SUPERFICIAL <input type="checkbox"/><br>PASANTE <input checked="" type="checkbox"/><br>LONGITUD <input type="checkbox"/> Var | <b>DIRECCION / EJE</b><br>PARALELA <input type="checkbox"/><br>PERPENDICULAR <input type="checkbox"/><br>INCLINADA SIMETRICA <input type="checkbox"/><br>INCLINADA ASIMET. <input type="checkbox"/> |

|                                                                                   |                                       |                                                    |                |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|----------------------------------------------------|----------------|
|  | <b>HISTORIA CLINICA</b>               | ESPECIALIZACION EN PATOLOGIA DE LA<br>CONSTRUCCION | <b>CODIGO:</b> |
|                                                                                   | FICHA DE LEVANTAMIENTO DE INFORMACION |                                                    | HC-FL-020      |
|                                                                                   |                                       |                                                    | <b>FECHA:</b>  |
|                                                                                   |                                       |                                                    | 22/05/2023     |

| ANÁLISIS DE LA LESION                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|---------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ETIOLOGIA (CAUSA)</b><br>Ver numeral 8.3 del documento principal | <b>TRASCENDENCIA</b><br>Se considera que estas grietas no deberían evolucionar más allá de su estado actual teniendo en cuenta que muy probablemente se trató de problemas durante el curado de la placa.<br><br>Sin embargo, se propondrán ensayos para asegurar que no existe deficiencia en el refuerzo ni en los materiales para descartar agrietamiento por esfuerzos que exceden la capacidad de la placa. |
|                                                                     | <b>OBSERVACIONES</b><br><br><br><br><br><br><br>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |

| DIAGNOSIS Y TRATAMIENTO                                                                                                                                                                                         |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>PRE-DIAGNOSTICO</b><br>Se crearon grietas probablemente por deficiente curado durante el fraguado las cuales con el tiempo infiltraron agua hacia el interior de los parqueaderos creando la humedad actual. |  |
| <b>ENSAYOS PROPUESTOS</b><br>Ver capítulo 9 del documento principal                                                                                                                                             |  |

| REGISTRO FOTOGRAFICO                                                                |                                                                                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |
| FOTOGRAFÍA 1                                                                        | FOTOGRAFÍA 2                                                                         |

| ELABORÓ                     |                       |
|-----------------------------|-----------------------|
| Ing. Edna Katherine Sanchez | CC 1057546317 Soata   |
| Ing. Luis Alfredo Cely M.   | CC.1052385871 Duitama |
| Ing. Ivan Dario Escobar A.  | CC.80135972 Bogotá    |
| Ing. Dagoberto Mora C.      | CC. 14135981 Ibagué   |

| REVISÓ / APROBO                |         |
|--------------------------------|---------|
| Arq. MSc. Liliana R. Patiño L. | DOCENTE |