

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
MINISTERIO DE MINAS Y ENERGÍA  
DICTAMEN DE INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL RETIE

A. IDENTIFICACIÓN DEL ORGANISMO DE INSPECCIÓN							
Lugar y Fecha de expedición:	Barranquilla, 27 de noviembre de 2015			Dictamen No.	01629		
Nombre Organismo de Inspección:	ASIK S.A.S.			Resolución de Acreditación:	15-OIN-022		
Nit. Organismo de Inspección:	900.822.791-1						
Dirección domicilio:	Carrera 53 # 55-57 Local 1, Barranquilla			Teléfono:	(5)-3855803		
B. IDENTIFICACIÓN DE LA INSTALACIÓN ELÉCTRICA DE USO FINAL OBJETO DEL DICTAMEN							
Localización	Municipio	Cartagena, Bolívar	Dirección	Diagonal 33 No. 71 - 86	Barrio o Sector	La Providencia	
Tipo de Servicio:	Publico	<input type="checkbox"/>	Residencial	<input checked="" type="checkbox"/>	Comercial	<input type="checkbox"/>	
	Industrial	<input type="checkbox"/>	Especial - Tipo	<input type="checkbox"/>			
Cap. Instalada (kVA o kW)	5,79	Tensión (kV)	0,214 / 0,123	Fases	1 2	Año de terminación	2015
C. IDENTIFICACIÓN DE PROFESIONALES COMPETENTES RESPONSABLES DE LA INSTALACIÓN							
Diseñador	Ing. Jairo Alonso Díaz Rangel			Mat. Prof. No.	SN205-33991		
Interventor (si lo hay)	N/A			Mat. Prof. No.	N/A		
Responsable construcción	Ing. Sebastián Hoyos			Mat. Prof. No.	AN205 - 100032		
D. ASPECTOS EVALUADOS							
ÍTEM	REQUISITO ESENCIAL	ASPECTO A EVALUAR	APLICA	CUMPLE	NO CUMPLE		
1	Diseño	Planos, Diagramas y Esquemas*	SI	X			
2		Análisis de Riesgo de Origen Eléctrico*	SI	X			
3		Especificaciones Técnicas, Memorias de Cálculo*	SI	X			
4		Matrículas Profesionales de personas calificadas	SI	X			
5	Campos	Valores de campos electromagnéticos	NO				
6	Distancias	Distancias de seguridad	SI	X			
7	Iluminación	Iluminación que requiere dictamen de RETILAP	NO				
8	Protecciones	Accesibilidad a todos los dispositivos de protección*	SI	X			
9		Funcionamiento del corte automático de alimentación*	SI	X			
10		Selección de conductores*	SI	X			
11		Selección de dispositivos de protección contra sobrecorrientes*	SI	X			
12		Selección de dispositivos de protección contra sobretensiones	SI	X			
13	Protección contra rayos	Evaluación de nivel de riesgo*	SI	X			
14		Implementación de la protección	NO				
15	Sistema de puesta a tierra	Continuidad de los conductores de tierra y conexiones equipotenciales*	SI	X			
16		Corrientes en el sistema de puesta a tierra*	NO				
17		Resistencia de puesta a tierra*	SI	X			
18	Señalización	Identificación de Tableros y Circuitos*	SI	X			
19		Identificación de canalizaciones*	NO				
20		Identificación de conductores de fases, neutro y tierra*	SI	X			
21		Diagramas, Esquemas, Avisos y Señales	SI	X			
22	Documentación Final	Memoria del Proyecto	SI	X			
23		Plano(s) de lo construido	SI	X			
24		Certificaciones de productos*	SI	X			
25		Bomba contra incendios	NO				
26	Otros	Compatibilidad térmica de equipos y materiales	SI	X			
27		Ejecución de las conexiones*	SI	X			
28		Ensayos funcionales*	SI	X			
29		Materiales acordes con las condiciones ambientales*	SI	X			
30		Protección contra arcos internos	NO				
31		Protección contra electrocución por contacto directo*	SI	X			
32		Protección contra electrocución por contacto indirecto*	SI	X			
33		Resistencia de aislamiento*	SI	X			
34		Sistemas de emergencia	NO				
35		Sujeción mecánica de elementos de la instalación	SI	X			
36		Ventilación de equipos	SI	X			
Nota: * Ítems a verificar en instalaciones de vivienda y pequeños comercios							
E. OBSERVACIONES, MODIFICACIONES Y ADVERTENCIAS ESPECIALES							
Esta inspección comprendió la revisión de las instalaciones eléctricas internas del apartamento 514, Torre 4 del Conjunto residencial VERONA, ubicado en la dirección indicada. El alcance de esta inspección va desde los bornes de entrada del tablero principal hasta las salidas de uso final. Cualquier modificación a las instalaciones eléctricas posterior a la fecha de inspección será responsabilidad del propietario de la instalación y deberá ejecutarse de acuerdo al RETIE. Fecha de Inspección: 17 de Noviembre de 2015							
F. RELACIÓN DE ANEXOS							
G. RESULTADO DE LA INSPECCIÓN							
RESULTADO:	APROBADA <input checked="" type="checkbox"/>		NO APROBADA <input type="checkbox"/>				
Nombre Director Organismo de Inspección:	Ing. Edwin Roman Arbelaez		Mat. Prof.	CL 205-37819	Firma y Sello		
Nombre y Apellidos del Inspector:	Ing. Robert Gonzalez Barrios		Mat. Prof.	AT205-58993	Firma		
DICTAMEN DE INSPECCIÓN PARA USO FINAL							