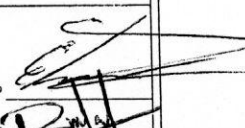



REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE MINAS Y ENERGÍA
DICTAMEN DE INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL RETIE

A. IDENTIFICACIÓN DEL ORGANISMO DE INSPECCIÓN						
Lugar y Fecha de expedición:	Barranquilla, 07 de Diciembre de 2015			Dictamen No.	01690	
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	Piedecuesta, Santander		Dirección	Carrera 2 No 20-50	
				Barrio o Sector	Conjunto residencial Paseo Real II	
Tipo de Servicio:	Publico	<input type="checkbox"/>	Residencial	<input checked="" type="checkbox"/>	Comercial	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Industrial	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>			Especial - Tipo	<input type="checkbox"/>
Cap. Instalada (kVA o kW)	3,65	Tensión (kV)	0,208/0,120	Fases	1 3	
					Año de terminación	2015
C. IDENTIFICACIÓN DE PROFESIONALES COMPETENTES RESPONSABLES DE LA INSTALACIÓN						
Diseñador	Ing. Luis Francisco Galvis			Mat. Prof. No.	CN250-55406	
Interventor (si lo hay)	N/A			Mat. Prof. No.	N/A	
Responsable construcción	Ing. Alvaro Castillo Perez			Mat. Prof. No.	68205-18723	
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 Calculo*	SI	X		
4		Matrículas Profesionales de personas calificadas	SI	X		
5	Campos	Valores de campos electromagnéticos	NO			
6		Distancias de seguridad	SI	X		
7	Iluminación	Iluminación que requiere dictamen de RETILAP	NO			
8		Accesibilidad a todos los dispositivos de protección*	SI	X		
9	Protecciones	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: * Items 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 1013, Torre 4 del Conjunto residencial Paseo Real II, ubicado en la dirección indicada. Tablero de distribución de 12 circuitos. 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: 30 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	
Nombre y Apellidos del Inspector:	Ing. Robert Gonzalez			Mat. Prof.	AT205-58993	
DICTAMEN DE INSPECCIÓN PARA USO FINAL				Firma y Sello 		
				Firma 		
F-C-04-01						