

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.	01723		
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"/>	
				Industrial	<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 Cálculo*			SI	X	
4		Matrículas Profesionales de personas calificadas			SI	X	
5	Campos	Valores de campos electromagnéticos			NO	X	
6	Distancias	Distancias de seguridad			SI	X	
7	Iluminación	Iluminación que requiere dictamen de RETILAP			NO	X	
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	Protección contra rayos	Selección de dispositivos de protección contra sobretensiones			SI	X	
13		Evaluación de nivel de riesgo*			SI	X	
14	Sistema de puesta a tierra	Implementación de la protección			NO	X	
15		Continuidad de los conductores de tierra y conexiones equipotenciales*			SI	X	
16		Corrientes en el sistema de puesta a tierra*			NO	X	
17	Señalización	Resistencia de puesta a tierra*			SI	X	
18		Identificación de Tableros y Circuitos*			SI	X	
19		Identificación de canalizaciones*			NO	X	
20	Documentación Final	Identificación de conductores de fases, neutro y tierra*			SI	X	
21		Diagramas, Esquemas, Avisos y Señales			SI	X	
22		Memoria del Proyecto			SI	X	
23	Otros	Plano(s) de lo construido			SI	X	
24		Certificaciones de productos*			SI	X	
25		Bomba contra incendios			NO	X	
26		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	X	
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	X		
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 4018, Torre 5 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: 02 de Diciembre 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		
Firma y Sello							
Firma							
DICTAMEN DE INSPECCIÓN PARA USO FINAL							
F-C-04-01							