
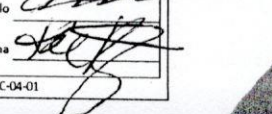


REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE MINAS Y ENERGÍA
DICTAMEN DE INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL RETIE

A. IDENTIFICACIÓN DEL ORGANISMO DE INSPECCIÓN							
Lugar y Fecha de expedición:	Barranquilla, 07 de Diciembre de 2015			Dictamen No.	01904		
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 Calculo*			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	Protección contra rayos	Selección de dispositivos de protección contra sobretensiones			SI	X	
13		Evaluación de nivel de riesgo*			SI	X	
14		Implementación de la protección			NO		
15		Continuidad de los conductores de tierra y conexiones equipotenciales*			SI	X	
16	Sistema de puesta a tierra	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	Otros	Bomba contra incendios			NO		
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		
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 2045, Torre 12 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: 04 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	Firma y Sello 	
Nombre y Apellidos del Inspector:	Ing. Karen Rodriguez			Mat. Prof.	AT205-56924	Firma 	
DICTAMEN DE INSPECCIÓN PARA USO FINAL							
F-C-04-01							