

NIT. 900.822.791 - 1

A. IDENTIFICACIÓN DEL ORGANISMO DE INSPECCIÓN

Lugar y Fecha de expedición: Barranquilla, 21 de Diciembre de 2015 Dictamen No. 02986

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 Barranquilla, Atlántico Dirección Carrera 9G No. 131 - 30 Barrio o Sector El Puebloito

Tipo de Servicio: Publico Residencial Comercial Industrial Especial - Tipo

Cap. Instalada (kVA o kW) 4,30 Tensión (kV) 0,12 Fases 2 3 Año de terminación 2015

C. IDENTIFICACIÓN DE PROFESIONALES COMPETENTES RESPONSABLES DE LA INSTALACIÓN

Diseñador Ing. Jhon Coronado Escorcía Mat. Prof. No. AT205 - 53336

Interventor (si lo hay) N/A Mat. Prof. No. N/A

Responsable construcción Ing. Alexander de la Ossa Morales Mat. Prof. No. BL205 - 4896

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 | SI | X | |
| 7 | Iluminación | Distancias de seguridad | NO | | |
| 8 | | Iluminación que requiere dictamen de RETILAP | SI | X | |
| 9 | Protecciones | Accesibilidad a todos los dispositivos de protección* | SI | X | |
| 10 | | Funcionamiento del corte automático de alimentación* | SI | X | |
| 11 | | Selección de conductores* | SI | X | |
| 12 | | Selección de dispositivos de protección contra sobrecorrientes* | SI | X | |
| 13 | Protección contra rayos | Selección de dispositivos de protección contra sobretensiones | SI | X | |
| 14 | | Evaluación de nivel de riesgo* | SI | X | |
| 15 | Sistema de puesta a tierra | Implementación de la protección | NO | | |
| 16 | | Continuidad de los conductores de tierra y conexiones equipotenciales* | SI | X | |
| 17 | | Corrientes en el sistema de puesta a tierra* | NO | | |
| 18 | Señalización | Resistencia de puesta a tierra* | SI | X | |
| 19 | | Identificación de Tableros y Circuitos* | SI | X | |
| 20 | | Identificación de canalizaciones* | NO | | |
| 21 | | Identificación de conductores de fases, neutro y tierra* | SI | X | |
| 22 | Documentación Final | Diagramas, Esquemas, Avisos y Señales | SI | X | |
| 23 | | Memoria del Proyecto | SI | X | |
| 24 | | Plano(s) de lo construido | SI | X | |
| 25 | | Certificaciones de productos* | SI | X | |
| 26 | Otros | Bomba contra incendios | NO | | |
| 27 | | Compatibilidad térmica de equipos y materiales | SI | X | |
| 28 | | Ejecución de las conexiones* | SI | X | |
| 29 | | Ensayos funcionales* | SI | X | |
| 30 | | Materiales acordes con las condiciones ambientales* | SI | X | |
| 31 | | Protección contra arcos internos | NO | | |
| 32 | | Protección contra electrocución por contacto directo* | SI | X | |
| 33 | | Protección contra electrocución por contacto indirecto* | SI | X | |
| 34 | | Resistencia de aislamiento* | SI | X | |
| 35 | | Sistemas de emergencia | NO | | |
| 36 | Sujeción mecánica de elementos de la instalación | SI | X | | |
| | Ventilación de equipos | SI | X | | |

Nota: * Ítems a verificar en instalaciones de vivienda y pequeños comercios


E. OBSERVACIONES, MODIFICACIONES Y ADVERTENCIAS ESPECIALES

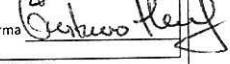
Esta inspección comprendió la revisión de las instalaciones eléctricas internas del apartamento 401, Torre 2 del Conjunto residencial VIPA CARIBE VERDE, ubicado en la dirección indicada. El alcance de la inspección va desde bornes del tablero de distribución hasta las salidas de uso final de iluminación y tomacorrientes de la unidad residencial. 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 Octubre de 2015

F. RELACIÓN DE ANEXOS

G. RESULTADO DE LA INSPECCIÓN

RESULTADO: APROBADA NO APROBADA

Nombre Director Organismo de Inspección: Ing. Edwin Roman Arbelaez Mat. Prof. CL 205-37819 Firma y Sello 

Nombre y Apellidos del Inspector: Ing. Gustavo Therán H Mat. Prof. AT205-51697 Firma 

F-C-04-01