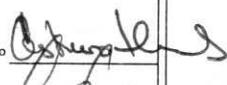
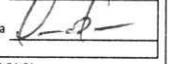


A. IDENTIFICACIÓN DEL ORGANISMO DE INSPECCIÓN					
Lugar y Fecha de expedición:	Barranquilla, 16 de Marzo de 2019			Dictamen No.	ASIK43803
Nombre Organismo de Inspección:	ASIK S.A.S.			Resolución de Acreditación:	15-OIN-022
Nit. Organismo de Inspección:	900.822.791-1				
Dirección domicilio:	Calle 77B # 57 - 103 Oficina 302 Torre 1 Edificio Green Towers, Barranquilla			Teléfono:	(5)-3093027
B. IDENTIFICACIÓN DE LA INSTALACIÓN ELÉCTRICA DE USO FINAL OBJETO DEL DICTAMEN					
Localización Municipio	Valledupar (Cesar)		Dirección	Lote 32 Carrera 6A1 # 55-89	
			Barrio o Sector	Urbanización Vive Alto	
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)	2,55	Tensión (kV)	0,220 - 0,127	Fases	1 2 3
				Año de terminación	2019
C. IDENTIFICACIÓN DE PROFESIONALES COMPETENTES RESPONSABLES DE LA INSTALACIÓN					
Diseñador	Ing. Edwin Alberto Perpiñar Ortega			Mat. Prof. No.	BL205-35233
Interventor (si lo hay)	N/A			Mat. Prof. No.	N/A
Responsable construcción	Ing. Jaider Luis Canabal Sampayo			Mat. Prof. No.	BL 205-106786
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		Matriculas 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		Funcionamiento del corte automático de alimentación*	SI	X	--
10		Selección de conductores*	SI	X	--
11	Protecciones	Selección de dispositivos de protección contra sobrecorrientes*	SI	X	--
12		Selección de dispositivos de protección contra sobretensiones	NO	--	--
13		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	Señalización	Resistencia de puesta a tierra*	SI	X	--
18		Identificación de Tableros y Circuitos*	SI	X	--
19		Identificación de canalizaciones*	NO	--	--
20		Identificación de conductores de fases, neutro y tierra*	SI	X	--
21	Documentación Final	Diagramas, Esquemas, Avisos y Señales	SI	X	--
22		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		Compatibilidad térmica de equipos y materiales	SI	X	--
27		Ejecución de las conexiones*	SI	X	--
28		Ensayos funcionales*	NO	--	--
29		Materiales acordes con las condiciones ambientales*	SI	X	--
30		Protección contra arcos internos	NO	--	--
31	Otros	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	NO	--	--
36		Ventilación de equipos	NO	--	--
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 de la Casa 1 del Proyecto Urbanización Vive Alto, ubicado en la dirección indicada. Desde el tablero de distribución hasta las salidas eléctricas de tomacorrientes e iluminación. 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 vigente. Fecha de Inspección: 24 de Diciembre de 2018. Esta instalación corresponde a una construcción nueva.					
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. Gustavo Therán H.		Mat. Prof.	AT205-51697	Firma y Sello 
Nombre y Apellidos del Inspector:	Ing. Junior Ojeda Pugliese		Mat. Prof.	AT205-114629	Firma 
DICTAMEN DE INSPECCIÓN PARA USO FINAL					
F-C-04-01					