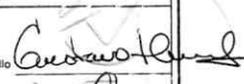
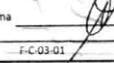


REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE MINAS Y ENERGÍA
DICTAMEN DE INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL RETIE

| A. IDENTIFICACIÓN DEL ORGANISMO DE INSPECCIÓN | | | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Lugar y Fecha de expedición: | Barranquilla, 20 de junio de 2023 | | | Dictamen No.: | ASIK-RET-3369-009 |
| Nombre Organismo de Inspección: | ASIK S.A.S. BIC | | | Resolución de Acreditación: | 15-OIN-022 |
| Nit. Organismo de Inspección: | 900.822.791 - 1 | | | | |
| Dirección domicilio: | Carrera 59B # 79 - 100 Local 2 Piso 2, Barranquilla - Atlántico | | | Teléfono: | (605) 3112430 |
| B. IDENTIFICACIÓN SUBESTACIONES OBJETO DEL DICTAMEN | | | | | |
| Tipo de proceso asociado: | Generación <input type="checkbox"/> | Transformación <input type="checkbox"/> | Distribución <input type="checkbox"/> | Uso Final | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Tipo de Subestación: | AT o EAT <input type="checkbox"/> | MT-Poste <input checked="" type="checkbox"/> | MT-Interior <input type="checkbox"/> | MT-Pedestal <input type="checkbox"/> | |
| Tipo de instalación: | Residencial <input type="checkbox"/> | Comercial <input checked="" type="checkbox"/> | Industrial <input type="checkbox"/> | Uso General <input type="checkbox"/> | |
| Cap. Instalada (kVA o kW) | 30 | Tensión (kV) | 13,2/0,225-0,130 | No Transformadores | 1 |
| | | | | Año de terminación | 2023 |
| C. IDENTIFICACIÓN DE PROFESIONALES COMPETENTES RESPONSABLES DE LA SUBESTACIÓN | | | | | |
| Diseñador | Ingeniero Alberto Mario Valenzuela Ortiz | | | Mat. Prof. No. | AT205-101244 |
| Interventor (si lo hay) | N/A | | | Mat. Prof. No. | N/A |
| Responsable construcción | Ingeniero Alberto Mario Valenzuela Ortiz | | | Mat. Prof. No. | AT205-101244 |
| 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 en áreas de trabajo permanente | NO | --- | --- |
| 6 | | Distancias de seguridad | SI | X | --- |
| 7 | Distancias | Barreras de Acceso | NO | --- | --- |
| 8 | | Encerramiento de equipos (mallas, cuartos, bóvedas) | NO | --- | --- |
| 9 | Protecciones | Accesibilidad a todos los dispositivos de control y protección | NO | --- | --- |
| 10 | | Dispositivos de Seccionamiento y Mando | SI | X | --- |
| 11 | | Selección de conductores | SI | X | --- |
| 12 | | Selección de dispositivos de protección contra sobrecorrientes | SI | X | --- |
| 13 | | Tiempo de respuesta de protecciones para despeje de fallas | SI | X | --- |
| 14 | Protección contra rayos | Selección de dispositivos de protección contra sobretensiones | SI | X | --- |
| 15 | | Evaluación de nivel de riesgo | SI | X | --- |
| 16 | | Implementación de la protección | NO | --- | --- |
| 17 | Sistema de puesta a tierra | Continuidad de los conductores de tierra y conexiones equipotenciales | SI | X | --- |
| 18 | | Corrientes en el sistema de puesta a tierra | NO | --- | --- |
| 19 | | Equipotencialidad | SI | X | --- |
| 20 | | Resistencia de puesta a tierra | Medida [Ω]: 0,57 | SI | X |
| 21 | Señalización de Campo | Cálculo de tensión de contacto, de paso y transferencia | SI | X | --- |
| 22 | | Verificación de Tensión de contacto, de paso y transferencia | NO | --- | --- |
| 23 | | Identificación de circuitos, conductores de neutro y tierras | SI | X | --- |
| 24 | Documentación Final | Diagramas, Esquemas, Avisos y Señales de Seguridad | SI | X | --- |
| 25 | | Mimicos | NO | --- | --- |
| 26 | Otros | Memoria del Proyecto | SI | X | --- |
| 27 | | Plano(s) de lo construido | SI | X | --- |
| 28 | | Certificaciones de producto | SI | X | --- |
| 29 | | Enclavamientos | NO | --- | --- |
| 30 | | Ensayos dieléctricos | NO | --- | --- |
| 31 | | Estructuras y herrajes | SI | X | --- |
| 32 | | Compatibilidad térmica de equipos y materiales | SI | X | --- |
| 33 | | Ejecución de las conexiones | SI | X | --- |
| 34 | | Ensayos funcionales | NO | --- | --- |
| 35 | | Materiales acordes con las condiciones ambientales | SI | X | --- |
| 36 | | Montaje | SI | X | --- |
| 37 | | Protección contra arcos internos | NO | --- | --- |
| 38 | | Protección contra electrocución por contacto directo | SI | X | --- |
| 39 | | Protección contra electrocución por contacto indirecto | SI | X | --- |
| 40 | Resistencia de aislamiento | NO | --- | --- | |
| 41 | Sistema contra incendios | NO | --- | --- | |
| 42 | Soportabilidad al fuego de materiales | NO | --- | --- | |
| 43 | Sujeción mecánica de elementos de la instalación | SI | X | --- | |
| 44 | Ventilación de equipos | SI | X | --- | |
| E. OBSERVACIONES, MODIFICACIONES Y ADVERTENCIAS ESPECIALES | | | | | |
| Esta inspección comprendió la revisión de la Subestación Tipo poste para la alimentación del proyecto Centro de salud Santa Cruz, ubicada en la Carrera 6 No. 6 - 186, Santa Cruz, Luruaco, Atlántico, compuesta por un transformador de 30 kVA marca Magnetron con No. de serie 487009 tipo poste. Según memorias y planos suministrados. 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: 28/02/2023. | | | | | |
| Acompañamiento de inspección realizado por el constructor | SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | Delegado del constructor con su matricula profesional | N/A N/A | Esta instalación corresponde a | Remodelación <input checked="" type="checkbox"/> Nueva <input type="checkbox"/> Ampliación <input type="checkbox"/> |
| Propietario | HOSPITAL LOCAL DE LURUACO | C.C./NIT del Propietario | 890.103.025-6 | Fecha de vencimiento | 28/02/2033 |
| Las medidas tomadas en este proyecto se encuentran consignadas en el formato F-01-08-01 | | | | | |
| F. RELACIÓN DE ANEXOS | | | | | |
| No. De la declaración del constructor | 003 | Planos, diseño y memorias de cálculo, carta de delegación (si aplica) y certificados de producto asociados a la declaración del constructor descrita | | | |
| G. RESULTADO DE LA INSPECCIÓN | | | | | |
| RESULTADO: | APROBADA <input checked="" type="checkbox"/> | NO APROBADA <input type="checkbox"/> | | | |
| Nombre Director Técnico Organismo de Inspección: | Ing. Gustavo Theran Herazo | Mat. Prof. | AT205-51697 | Firma y Sello  | |
| Nombre y Apellidos del Inspector: | Ing. Oswaldo Arellana Cervantes | Mat. Prof. | AT205-128176 | Firma  | |
| DICTAMEN DE INSPECCIÓN PARA SUBESTACIONES | | | | | |