



ACTA DE VISITA DE DEFENSA CIVIL

FECHA : / / HORA DE INICIO :

DATOS ADMINISTRATIVOS DEL OBJETO DE LA VISITA

NOMBRE COMERCIAL :		GIRO O ACTIVIDADES QUE SE VERIFICAN :	
RAZÓN SOCIAL :	RUC :	<small>(INSTITUCIÓN EDUCATIVA, CENTRO DE SALUD, HOSPITAL, ESTADIO, COLISEO, RESTAURANTE, HOTEL, HOSTAL, DISCOTECA, CENTRO COMERCIAL, BAR, SALA DE JUEGOS DE CASINO Y MAQ. TRAG., VIVIENDA, OFICINA ADMINISTRATIVA, INDUSTRIA, TALLER MECÁNICO, ENTRE OTROS - PRECISAR)</small>	ÁREA ESTIMADA EN M ² :
NOMBRE DEL PROPIETARIO Y/O ADMINISTRADOR :			DOC. DE IDENTIDAD O RUC N° :
DIRECCIÓN DEL RECINTO O INSTALACIÓN :		TELÉFONO :	
DISTRITO :	PROVINCIA :	DEPARTAMENTO :	
LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO DEL RECINTO O INSTALACIÓN :	SE MUESTRA	NO SE MUESTRA	
<small>(LLENAR SÓLO SI SE MUESTRA LA LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO)</small>			
N° DE LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO :	FECHA DE EMISIÓN : / /	AFORO AUTORIZADO :	
GIRO/ACTIVIDAD AUTORIZADO SEGÚN LICENCIA :	ÁREA EN M ² SEGÚN LICENCIA :		

DATOS DEL OBJETO DE LA VISITA SI CUENTA CON INSPECCIÓN TÉCNICA DE SEGURIDAD EN DEFENSA CIVIL

CERTIFICADO DE SEGURIDAD EN DEFENSA CIVIL DEL RECINTO O INSTALACIÓN :	VENCIDO	NO SE MUESTRA	
<small>(LLENAR SÓLO SI SE MUESTRA EL CERTIFICADO DE SEGURIDAD EN DEFENSA CIVIL)</small>	BÁSICA <input type="checkbox"/>	DE DETALLE <input type="checkbox"/>	MULTIDISCIPLINARIA <input type="checkbox"/>
TIPO DE INSPECCIÓN TÉCNICA DE SEGURIDAD EN DEFENSA CIVIL EJECUTADA:	EX ANTE <input type="checkbox"/>	EX POST <input type="checkbox"/>	
N° DEL CERTIFICADO :	FECHA DE EMISIÓN : / /	N° DEL INFORME TÉCNICO :	FECHA DE EMISIÓN : / /
ÓRGANO QUE EJECUTÓ LA INSPECCIÓN TÉCNICA DE SEGURIDAD EN DEFENSA CIVIL :			

EN CASO QUE EL OBJETO DE LA VISITA NO CUENTE CON INSPECCIÓN TÉCNICA DE SEGURIDAD EN DEFENSA CIVIL O NO CORRESPONDA

TIPO DE INSPECCIÓN TÉCNICA DE SEGURIDAD EN DEFENSA CIVIL QUE DEBERÁ SOLICITAR :	BÁSICA <input type="checkbox"/>	DE DETALLE <input type="checkbox"/>	MULTIDISCIPLINARIA <input type="checkbox"/>
LUGAR DONDE DEBERÁ SOLICITAR LA INSPECCIÓN TÉCNICA DE SEGURIDAD EN DEFENSA CIVIL :			

MOTIVO DE LA VISITA DE DEFENSA CIVIL

ACCIONES DE PREVENCIÓN		CONTROL DE CALIDAD		SUPERVISIÓN		FISCALIZACIÓN	
------------------------	--	--------------------	--	-------------	--	---------------	--

LA PRESENTE ACTA DEBERÁ SER REMITIDA POR EL ÓRGANO EJECUTANTE DE LA VISITA DE DEFENSA CIVIL AL ALCALDE DE LA JURISDICCIÓN DONDE SE ENCUENTRA EL RECINTO O INSTALACIÓN, EN SU CONDICIÓN DE PRESIDENTE DEL COMITÉ DE DEFENSA CIVIL, PARA QUE ADOpte LAS ACCIONES COERCITIVAS QUE EL CASO AMERITE, SEGÚN LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 49 DE LA LEY ORGÁNICA DE MUNICIPALIDADES LEY N° 27972.

EL CONTENIDO DE LA PRESENTE ACTA NO CONSTITUYE UN INFORME TÉCNICO EMITIDO COMO RESULTADO DE UNA INSPECCIÓN TÉCNICA DE SEGURIDAD EN DEFENSA CIVIL (REGULADO SEGÚN D.S. N° 066-2007-PCM).

LAS INDICACIONES PARA SUBSANAR LOS PUNTOS CRÍTICOS DE SEGURIDAD EN DEFENSA CIVIL SE EXPIDEN EN SALVAGUARDA DE LA VIDA HUMANA, POR LO QUE DEBERÁN SER CUMPLIDAS CON CARÁCTER INMEDIATO Y OBLIGATORIO, BAJO RESPONSABILIDAD DEL ADMINISTRADO (CONDUCTOR Y/O PROPIETARIO).

IDENTIFICACIÓN DE LOS PUNTOS CRÍTICOS DE SEGURIDAD EN DEFENSA CIVIL		INDICACIONES DE CUMPLIMIENTO OBLIGATORIO E INMEDIATO	NIVEL DE RIESGO A=ALTO M=MODERADO	
AL MARCAR LA FILA Nº 1, LA DILIGENCIA CONCLUIRÁ DE FORMA INMEDIATA				
1	SEVERO DETERIORO Y/O DEBILITAMIENTO EN LOS ELEMENTOS ESTRUCTURALES DEL OBJETO DE LA VISITA	EVACUAR E INHABILITAR EL OBJETO DE LA VISITA	A	M
2	PRESENCIA DE VIGAS <input type="checkbox"/> PLACAS <input type="checkbox"/> OTROS : FISURAS EN : COLUMNAS <input type="checkbox"/> Muros <input type="checkbox"/>	REPARAR O REFORZAR : VIGAS <input type="checkbox"/> PLACAS <input type="checkbox"/> OTROS : COLUMNAS <input type="checkbox"/> Muros <input type="checkbox"/>	A	M
3	DETERIORO Y/O DEBILITAMIENTO EN LOS ELEMENTOS ESTRUCTURALES DE ALGUNAS ÁREAS FOCALIZADAS	RESTRINGIR EL ACCESO A LAS ÁREAS FOCALIZADAS AFECTADAS	A	M
4	SISTEMA DE PUESTA A TIERRA INEXISTENTE O EQUIPOS QUE REQUIEREN PUESTA A TIERRA NO LA TIENEN	INSTALAR SISTEMA DE PUESTA A TIERRA O CONECTAR LOS EQUIPOS A TIERRA (CNEV-CNEU)	A	M
5	GABINETE O TABLERO ELÉCTRICO DE MATERIAL NO APROBADO (COMBUSTIBLE)	REEMPLAZAR GABINETE O TABLERO POR UNO METÁLICO, DE RESINA O MATERIAL APROBADO (CNEV-CNEU)	A	M
6	TABLERO ELÉCTRICO SIN SEÑALIZACIÓN DE RIESGO ELECTRICO <input type="checkbox"/> SIN IDENTIFICACIÓN DE CIRCUITOS <input type="checkbox"/>	SEÑALIZAR LOS TABLEROS <input type="checkbox"/> IDENTIFICAR LOS CIRCUITOS <input type="checkbox"/> (CNEV-CNEU)/ DGE / NTP 399.010-1)	A	M
7	TABLERO ELÉCTRICO SIN PLACA DE FRENTE MUERTO (MANDIL)	INSTALAR PLACA DE FRENTE MUERTO (MANDIL) (CNEV-CNEU)	A	M
8	GABINETE O TABLERO ELÉCTRICO CON ESPACIOS DE RESERVA SIN PROTECCIÓN	PROTEGER LOS ESPACIOS DE RESERVA CON TAPAS DE MATERIAL INCOMBUSTIBLE (CNEV-CNEU)	A	M
9	INTERRUPTORES DE ALUMBRADO Y/O TOMACORRIENTES DETERIORADOS, RECALENTADOS O SUELTOS	REEMPLAZAR LOS INTERRUPTORES DE ALUMBRADO Y/O TOMACORRIENTES O FIJARLOS (CNEV-CNEU)	A	M
10	INTERRUPTORES DEL TIPO CUCHILLA PROTEGIENDO CIRCUITOS ELECTRICOS	REEMPLAZAR LOS INTERRUPTORES DEL TIPO CUCHILLA POR INTERRUPTORES TERMOMAGNÉTICOS (CNEV-CNEU)	A	M
11	CONDUCTORES ELÉCTRICOS DEL TIPO TW Y/O THW EXPUESTOS (SIN PROTECCIÓN)	PROTEGER LOS CONDUCTORES ELÉCTRICOS CON TUBO O CANALETA DE PVC (CNEV-CNEU)	A	M
12	CONDUCTORES ELÉCTRICOS DEL TIPO SPT-2 (MELLIZOS) EN INSTALACIONES FIJAS (PERMANENTES) O EXTENSIONES	REEMPLAZAR LOS CONDUCTORES POR LOS DEL TIPO TW O THW, TWT O NLT (VULCANIZADO) (CNEV-CNEU)	A	M
13	CAJA DE PASO DE CONDUCTORES ELÉCTRICOS SIN TAPA DE PROTECCIÓN	COLOCAR TAPA CIEGA EN LA CAJA DE PASO (CNEV-CNEU)	A	M
14	CONDUCTORES ELÉCTRICOS CON CUBIERTA AISLANTE CON SIGNOS DE DETERIORO POR RECALENTAMIENTO (CAMBIO DE COLORACIÓN, DEFORMACIÓN)	RETIRAR O CAMBIAR CONDUCTORES (CNEV-CNEU)	A	M
15	CONDUCTORES ELÉCTRICOS CON EMPALME MAL EJECUTADO O DETERIORADO	REALIZAR CORRECTAMENTE LOS EMPALMES (CNE TOMO V - UTILIZACIÓN) (CNEV-CNEU)	A	M
16	TOMACORRIENTES SOBRECARGADOS CON ADAPTADOR MÚLTIPLE	ELIMINAR ADAPTADORES MÚLTIPLES (CNE TOMO V - UTILIZACIÓN) (CNEV-CNEU)	A	M
17	NO CUENTA CON SEÑALIZACIÓN DE SEGURIDAD	COLOCAR SEÑALIZACIÓN DE SEGURIDAD (NTP 399.010-1)	A	M
18	SEÑALIZACIÓN DE SEGURIDAD EN CANTIDAD INSUFICIENTE, DETERIORADA Y/O DE DIFÍCIL VISUALIZACIÓN	COMPLETAR Y/O REEMPLAZAR SEÑALIZACIÓN DE SEGURIDAD (NTP 399.010-1)	A	M
19	NO CUENTA CON EXTINTORES	INSTALAR EXTINTORES EN CANTIDAD, TIPO Y CAPACIDAD ADECUADA AL RIESGO (NTP 350.043-1)	A	M
20	EXTINTORES: INADECUADOS <input type="checkbox"/> EN CANTIDAD INSUFICIENTE <input type="checkbox"/> CAPACIDAD INSUFICIENTE <input type="checkbox"/>	INSTALAR EXTINTORES ADECUADOS AL RIESGO <input type="checkbox"/> INCREMENTAR LA CANTIDAD <input type="checkbox"/> INCREMENTAR LA CAPACIDAD <input type="checkbox"/> (NTP 350.043-1)	A	M
21	EXTINTORES SOBRE PRESURIZADOS Y/O SIN REGISTRO DE PRUEBA HIDROSTÁTICA	EFECTUAR MANTENIMIENTO Y/O PRUEBA HIDROSTÁTICA A LOS EXTINTORES (NTP 350.043-1)	A	M
22	EXTINTORES DESPRESURIZADOS Y/O CON FECHA DE MANTENIMIENTO VENCIDA Y/O ILEGIBLE	EFECTUAR MANTENIMIENTO A LOS EXTINTORES (NTP 350.043-1)	A	M
23	EXTINTORES DETERIORADOS (CORROÍDOS, DEFORMADOS, ETC.)	REEMPLAZAR LOS EXTINTORES POR LOS DEL TIPO Y CAPACIDAD ADECUADA AL RIESGO (NTP 350.043-1)	A	M
24	PUERTAS DE INGRESO, SALIDA O EMERGENCIA OBSTRUIDAS (TOTAL O PARCIALMENTE)	RETIRAR LOS OBSTÁCULOS (RNC - RNE)	A	M
25	VÍAS DE CIRCULACIÓN Y EVACUACIÓN OBSTRUIDAS Y/O DE ANCHO INSUFICIENTE (PASILLOS Y ESCALERAS)	RETIRAR LOS OBSTÁCULOS Y DAR CUMPLIMIENTO AL RNC - RNE	A	M
26	VÍAS DE EVACUACIÓN (PASILLOS Y ESCALERAS) SIN ILUMINACIÓN DE EMERGENCIA	INSTALAR LUCES DE EMERGENCIA CON BATERÍA RECARGABLE EN TODAS LAS VÍAS DE EVACUACIÓN (CNEV-CNEU)	A	M
27	EQUIPOS DE LUCES DE EMERGENCIA: MAL UBICADOS <input type="checkbox"/> INOPERATIVOS <input type="checkbox"/> EN CANTIDAD INSUFICIENTE <input type="checkbox"/>	REUBICAR <input type="checkbox"/> DAR MANTENIMIENTO A LOS EQUIPOS <input type="checkbox"/> INSTALAR LA CANTIDAD NECESARIA DE EQUIPOS DE LUCES DE EMERGENCIA <input type="checkbox"/> (RNC-RNE)	A	M
OTRAS OBSERVACIONES ¹ :				

EVALUACIÓN PRELIMINAR DEL RIESGO : ALTO MODERADO NO APLICA RIESGO ALTO O MODERADO

INSPECTOR TÉCNICO
NOMBRE : _____
DNI/CIP/CAP : _____

INSPECTOR TÉCNICO
NOMBRE : _____
CIP/CAP : _____

INSPECTOR TÉCNICO
NOMBRE : _____
CIP/CAP : _____

INVITADO/REPRESENTANTE DE :
NOMBRE : _____
CIP/CAP : _____

INVITADO/REPRESENTANTE DE :
NOMBRE : _____
DNI/CIP/CAP : _____

RESPONSABLE DE LA VISITA DE INSPECCIÓN:
NOMBRE : _____
DNI : _____

CARGO DE RECEPCIÓN
(FIRMA Y/O SELLO DEL CONDUCTOR Y/O PROPIETARIO - FECHA Y HORA DE LA VISITA DE INSPECCIÓN)

1. EN CASO DE FALTAR ESPACIO PARA COLOCAR OBSERVACIONES SE PODRÁ UTILIZAR HOJAS ADICIONALES.



ANEXO AVIDC N° _____

LISTA DE VERIFICACION PARA DETERMINAR RIESGO ELECTRICO GRAVE

SUMINISTRO (S):	FECHA:
DIRECCIÓN :	
NOMBRE DEL LOCAL O RAZON SOCIAL :	TELÉFONO :
ACTIVIDAD :	

N°	OBSERVACIÓN	SI
1	TABLERO ELECTRICO DE MADERA CON LLAVES DE CUCHILLA CON CONDUCTORES DE COBRE EN VEZ DE FUSIBLES	
2	LLAVES DE CUCHILLA SIN CAJA DE PROTECCIÓN EN CONTACTO CON MATERIAL COMBUSTIBLE	
3	LLAVES DE CUCHILLA CON CONDUCTORES DE COBRE EN VEZ DE FUSIBLES	
4	INTERRUPTORES TERMOMAGNÉTICOS SIN CAJA DE PROTECCIÓN EN CONTACTO CON MATERIAL COMBUSTIBLE	
5	CABLE MELLIZO COMO SUSTITUTO DE ALAMBRADO FIJO EN CONTACTO CON MATERIAL COMBUSTIBLE	
6	EMPALMES EXPUESTOS CON PARTES VIVAS AL ALCANCE DE LAS PERSONAS O CERCA DE MATERIAL COMBUSTIBLE	
7	CONDUCTORES SIN PROTECCIÓN MECÁNICA EN CONTACTO CON PARTES METÁLICAS Y/O MATERIAL COMBUSTIBLE	
8	TOMACORRIENTES O INTERRUPTORES CON PARTES VIVAS EXPUESTAS O ROTOS	
9	FALTA DE SISTEMA DE PUESTA A TIERRA CUANDO SE UTILIZAN EQUIPOS O ARTEFACTOS QUE LO REQUIEREN	
10	EQUIPOS DE ILUMINACIÓN EN CONTACTO CON MATERIAL COMBUSTIBLE O CON PARTES ACTIVAS EXPUESTAS	
11	OTRAS OBSERVACIONES QUE EL INSPECTOR CONSIDERE QUE PUEDEN DETERMINAR LA CONDICIÓN DE RIESGO GRAVE	

DE ACUERDO A LA VERIFICACIÓN EFECTUADA,
SE DETERMINA QUE LAS INSTALACIONES ELÉCTRICAS DEL LOCAL PRESENTAN RIESGO GRAVE

NOMBRES Y APELLIDOS DEL INSPECTOR TÉCNICO :

PROFESIÓN Y CIP :

FIRMA :

NOTA :

1. ESTE DOCUMENTO SOLO DEBE SER EMITIDO CUANDO EL OBJETO DE INSPECCIÓN PRESENTE LA CONDICIÓN DE RIESGO ELÉCTRICO GRAVE.
2. LA CONDICIÓN DE RIESGO ELÉCTRICO GRAVE DE LAS INSTALACIONES ELÉCTRICAS DEBERÁ SER DETERMINADA EN FUNCIÓN DE LOS CRITERIOS SEÑALADOS EN LA LISTA DE VERIFICACIÓN.
3. ESTE DOCUMENTO DEBERA EMITIRSE EN ORIGINAL Y TRES COPIAS:
 - ORIGINAL PARA EL ÓRGANO EJECUTANTE.
 - PRIMERA COPIA PARA OSINERGMIN.
 - SEGUNDA COPIA PARA EL ADMINISTRADO.
 - TERCERA COPIA PARA LA MUNICIPALIDAD.

LAS COPIAS DE LA MUNICIPALIDAD Y OSINERGMIN DEBERÁN SER EMITIDOS EN UN PLAZO NO MAYOR A 24 HORAS