



# SOLICITUD DE INSPECCION TECNICA DE SEGURIDAD EN EDIFICACIONES



MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE BREÑA

D.S. Nº 058-2014-PCM

SUBGERENCIA DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRE

Nº.....

SR. ALCALDE DE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE BREÑA

I. DATOS DE LA INSPECCION TECNICA DE SEGURIDAD EN EDIFICACIONES		
PRIMERA INSPECCION TECNICA SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		Nº DE BOLETA DE PAGO EN EL BANCO DE LA NACION:.....
		MONTO ABONADO:.....
TIPO DE INSPECCION TECNICA DE SEGURIDAD EN EDIFICACIONES SOLICITADA:		Fecha y Hora programada para la inspección: ____/____/____ Hora: _____
Básica Exante <input type="checkbox"/>	Previa a Evento o Espectáculo	El recinto para el espectáculo público cuenta con Inspección Técnica SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> EN PROCESO <input type="checkbox"/> Tipo de Inspección Técnica Ejecutada: ..... Certificado Emitido Nº: ..... Aforo:.....
Básica Expost <input type="checkbox"/>	Público con asistencia:	
De Detalle <input type="checkbox"/>	Menor o igual a 3000 personas <input type="checkbox"/>	
Multidisciplinaria <input type="checkbox"/>	Mayor a 3000 personas <input type="checkbox"/>	
Asistencia Prevista _____		
II. DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL Y DEL SOLICITANTE		
Nombres y Apellidos del Propietario/ Representante Legal.....		
DNI: ..... Teléfono: ..... Correo Electrónico: .....		
Domicilio: .....		
III. DATOS ADMINISTRATIVOS DEL OBJETO DE INSPECCION		
Nombre Comercial:	Giro o Actividades que realiza	
Razón Social:	Area:	Nº de Pisos:
RUC:		
Dirección / Ubicación:	Teléfono:	Correo Electrónico:
IV. ANTECEDENTES DE LA EDIFICACIÓN O INSTALACIONES (PARA SER LLENADO POR EL ÓRGANO EJECUTANTE)		
Ampliación/ Modificación <input type="checkbox"/>	Otros <input type="checkbox"/> _____	
Nº del último certificado de Seguridad en Edificaciones: _____	Nº Informe Técnico de la última inspección: _____	
La instalación cuenta con Licencia de Edificación:	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/> NO APLICABLE <input type="checkbox"/>
Nº de Expediente Municipal de Delegación AD HOC:	Nº de Expediente de Verificación AD HOC:	

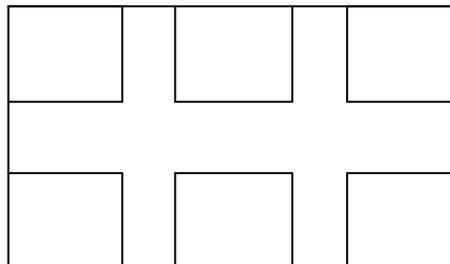
<p><b>CARGO DE RECEPCIÓN</b></p> <p>(Firma y Sello/ Fecha y Hora)</p> <p>Para el solicitante luego de entregar toda la documentación requerida</p>
--

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
(Ciudad) (Fecha)

1. Copia de la Licencia de Funcionamiento
  2. Copia del Vaucher del Pago al Banco de la Nación (02)
  3. Copia del DNI
  4. Copia de la Vigencia de Poder para personas Jurídicas
  5. Plan de Seguridad y/o Contingencia:
  6. Plano de Evacuación y Señalización:
  7. Copia del Protocolo de Medición del Pozo a Tierra
  8. Otros
- .....
- .....

### CROQUIS

(Ubicación del Establecimiento; indique calles, avenidas y/o jirones referenciales)



### V. ANEXOS

- |   |   |
|---|---|
| 1. Plan de Seguridad <input type="checkbox"/>   | 6. Plano de Señalización/ Rutas de Evacuación <input type="checkbox"/>                                |
| 2. Plano de Ubicación <input type="checkbox"/>  | 7. Protocolo Pruebas de Operatividad y Mantenimiento de Equipos de Seguridad <input type="checkbox"/> |
| 3. Plano de Arquitectura (distribución) <input type="checkbox"/>                                  | 8. Certificado Vigente de Medición de Resistencia del pozo a tierra' <input type="checkbox"/>         |
| 4. Plano de Diagramas Unifilares, Tableros Eléctricos y cuadro de cargas <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  |
| 5. Calculo de Aforo por Áreas <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  |

### VI. COMPETENCIA DEL ÓRGANO EJECUTANTE – TRASLADO DE LA INSPECCIÓN TÉCNICA DE SEGURIDAD EN EDIFICACIONES (PARA SER LLENADO POR EL ÓRGANO EJECUTANTE)

### VII. RECLASIFICACIÓN DE LA INSPECCIÓN TÉCNICA DE SEGURIDAD EN EDIFICACIONES (PARA SER LLENADO POR EL ÓRGANO EJECUTANTE)

### VIII. PARA SER LLENADO AL MOMENTO DE LA INSPECCIÓN

Inspector a cargo de la Inspección Técnica de Seguridad en Edificaciones:

Nombres y Apellidos: \_\_\_\_\_ Doc. De Identidad N°: \_\_\_\_\_  
 Fecha y Hora : \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

La inspección se realiza con la presencia del conductor y/o propietario de cuyos datos son:

Nombres y Apellidos: \_\_\_\_\_ Doc. De Identidad N° : \_\_\_\_\_  
 Firma: \_\_\_\_\_

### IX. OBSERVACIONES DURANTE LA INSPECCIÓN

### X. OTROS (PARA SER LLENADO POR EL ÓRGANO EJECUTANTE)

El Informe de Inspección Técnica de Seguridad en Edificaciones emitido es el N° : \_\_\_\_\_  
 El Certificado de Inspección Técnica de Seguridad en Edificaciones emitido es el N° : \_\_\_\_\_