



Anexo 03

ACTA DE DILIGENCIA DE INSPECCIÓN

I. DATOS DEL OBJETO DE INSPECCION

Nombre Comercial (INMUEBLE, LOCAL, EDIFICACIÓN O INSTALACIÓN)

Razón Social

RUC: _____

Dirección/ Ubicación: _____

Distrito _____ Provincia: _____ Departamento: _____

Tipo de Edificación:

(VIVIENDA, HOSPEDAJE, EDUCACIÓN, SALUD, INDUSTRIA, COMERCIO, OFICINAS, SERVICIOS COMUNALES, RECREACIÓN Y DEPORTES, TRANSPORTES Y COMUNICACIONES, ENTRE OTROS.)

II. DATOS PERSONALES

Propietario: () Representante Legal: () Conductor o Administrador: ()

Nombres y Apellidos: _____

DNI/C.E.: _____

III. SITUACIÓN ADMINISTRATIVA

Nº de Solicitud de ITSE: () Nº Hoja de Trámite: () Nº Exp.: () Nº Documento Simple () Otro: ()

Licencia de Funcionamiento: SI () NO () Nº Lic. Funcionamiento: _____

Certificado de ITSE: SI () NO () Nº Certificado: _____ Fecha de Vencimiento: _____

Certificado ITSE de Edificación que lo alberga: SI () NO () Nº Certificado: _____ Fecha de Vencimiento: _____

(EL PROPIETARIO, REPRESENTANTE LEGAL, CONDUCTOR O ADMINISTRADOR DEL OBJETO DE INSPECCION DEBE PRESENTAR LA LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO, EL CERTIFICADO Y/O INFORME DE ITSE CORRESPONDIENTE PARA QUE SE PUEDAN CONSIGNAR LOS DATOS)

IV. VERIFICACIONES DE CONDICIONES DE SEGURIDAD (DE SER PRECISO SE REALIZARÁN ANOTACIONES AL REVERSO DE LA PRESENTE ACTA)

NOTA: SOLO DEBE CONSIGNARSE AQUELLOS ASPECTOS QUE INVOLUCREN UN RIESGO MUY ALTO Y ALTO QUE DETERMINAN LA REALIZACIÓN DE OBSERVACIONES QUE DEBEN SER SUBSANADAS CON CARÁCTER DE INMEDIATO POR EL ADMINISTRADO, PARA PROTEGER LA VIDA DE LA POBLACIÓN Y EL PATRIMONIO DE LAS PERSONAS Y DEL ESTADO.

V. OBSERVACIONES DE CONDICIONES DE SEGURIDAD (DEBEN SER SUBSANADAS DE INMEDIATO)

NOTA: LA SUBSANACION DE LAS OBSERVACIONES VERTIDAS EN EL PRESENTE ACTA NO EXIME AL ADMINISTRADO DE SUBSANAR LAS OBSERVACIONES QUE SE FORMULEN EN EL INFORME DE ITSE, EMITIDO COMO RESULTADO DE LA PRESENTE DILIGENCIA.

VI. SUSPENSIÓN DE LA DILIGENCIA DE ITSE

- Por ausencia del administrado: ()
- Por no poder culminar la diligencia en el día programado (*): ()
- Por no poder verificar de manera integral el objeto de inspección: ()
- Por no estar implementado el objeto de inspección: ()
- Por cambios negativos de las condiciones de seguridad identificadas: ()

NOTA: (*) CUANDO EL INSPECTOR O GRUPO INSPECTOR NO PUEDA CULMINAR LA DILIGENCIA, ÉSTE PODRÁ SUSPENDER LA MISMA Y CONTINUAR POSTERIORMENTE PREVIA AUTORIZACIÓN DEL ÓRGANO EJECUTANTE.

VII. EVALUACIÓN PRELIMINAR DEL RIESGO

MUY ALTO () ALTO () MEDIO () BAJO ()

<p>IMPORTANTE</p> <ol style="list-style-type: none"> La presente Acta de Diligencia se extiende a la suspensión de la correspondiente diligencia, su contenido no constituye un Informe de ITSE, ni tampoco autoriza el funcionamiento del local o establecimiento. En caso de identificarse riesgo muy alto y riesgo alto copia del presente documento debe ser remitido a la Municipalidad Distrital y/o Provincial u otras autoridades competentes, según corresponda, recomendándose la subsanación de las observaciones aquí vertidas. Las Observaciones formuladas en el presente documento se emiten ante la existencia de riesgo muy alto y alto, en salvaguarda de la vida humana y DEBERAN SER SUBSANADAS DE INMEDIATO, bajo responsabilidad del administrado; correspondiendo a las autoridades competentes realizar las acciones correctivas que el caso amerite. En el caso de la Autoridad del Gobierno Local (Alcalde Provincial y/o Distrital, Jefe de la Oficina de Defensa Civil Provincial / Distrital) dichas acciones se encuentran sustentadas en aplicación de lo establecido en el artículo 49º de la Ley Orgánica de Municipalidades, Ley Nº 27972. El presente Documento formará parte del expediente de ITSE.

Fecha y hora de la Diligencia: _____

Inspector Técnico de Seguridad en Edificaciones

Nombre: _____

Reg. CAP/CIP: _____

Reg. I.T.: _____

Inspector Técnico de Seguridad en Edificaciones

Nombre: _____

Reg. CAP/CIP: _____

Reg. I.T.: _____

Inspector Técnico de Seguridad en Edificaciones

Nombre: _____

Reg. CAP/CIP: _____

Reg. I.T.: _____

Inspector Técnico de Seguridad en Edificaciones

Nombre: _____

Reg. CAP/CIP: _____

Reg. I.T.: _____

Cargo de recepción

(FIRMA Y SELLO/FECHA-HORA)

PRECISAR SI ES PROPIETARIO, REPRESENTANTE
LEGAL, CONDUCTOR O ADMINISTRADOR DEL
OBJETO DE INSPECCIÓN U OTRO