**INFORME DE INSPECCIÓN/CERTIFICACION**

**TRANSPORTE VERTICAL**

**N° CL-OI-MM-20XX-XXX**

**I. INFORMACIÓN DEL CLIENTE:**

|  |
| --- |
| **Nombre: {{principal\_name}}**  **Razón Social: {{principal\_business\_name}}**  **RUT: {{principal\_rut}}** |
| **Dirección: {{inspection\_place}}**  **Email: {{principal\_email}} Teléfono: {{principal\_phone}}**  **Nombre persona contacto: {{principal\_contact\_name}}­**  **Email: Teléfono:** |

**II. INFORMACIÓN GENERAL DE LA INSPECCIÓN:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lugar de Inspección:** | | | | | | | **Fecha(s) de Inspección:** | | | |
| **Nombre del Inspector:** | | | | **Nombre del Certificador: Iván Castro Dolcino** | | | | | | |
| **Fecha de emisión del Informe:** | | | | **Periodo de validez del Informe:** | | | | | | |
| **Certificación Anterior: NO**  **SI** | | | **N° de Instalación ID:** | | | | | | | |
| **Certificado MINVU:** | | | | | | **Fecha:** | |
| **Empresa Certificadora Anterior:** | | | | | | | **ROL:** | | **RUT:** | |
| **Detalle del Objeto Inspeccionado:** | | | | | | | **ID:** | | | |
| **Descripción del Objeto:** | | **Marca:**   **Modelo:** | | | | | | | | |
| **N° de Serie: Grupo:**  **1;**   **2;**   **3** | | | | | | | | |
| **Motor Motriz**  **Marca:** | **N° de Serie:** | | | | | **Potencia: Kw** | | | | **Capacidad: Kg**  **Personas:** |
| **Cables de Tracción**  **Marca:** | **Cantidad: unidades** | | | | **Diámetro: mm** | | | **Medidas**  **de cintas: mm** | | |
| **Regulador de Velocidad:**  **m/s**  **Marca:** | | **N° Serie:** | | | | | **Paradas: Embarques:**  **Sala de máquinas:** | | | |
| **Empresa Mantenedora:** | | | | | | **ROL:** | | **RUT:** | | |
| **Vigencia contrato de mantención** | | | **Fecha Inicio:** | | | | **Fecha Término:** | | | |
| **Nombre técnico mantenedor:** | | | | | | | **RUT:** | | | |
| **Ultimo Registro de Mantención N°** | | | | | | | **Fecha:** | | | |

**III. NORMAS DE REFERENCIAS Y ALCANCE DE INSPECCIÓN.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Código/ Norma** | **Versión / Año** | **Título** | **Alcance**  (TOTAL / PARCIAL) | **Items Evaluados (solo si es parcial)** |
| **NCh 2840** | 2018 | Inspección De Ascensores y Montacargas Eléctricos Correspondientes al Grupo XX  NCh. 2840\_2018 Normas de referencia: NCh. 3395/1 :2016 y NCh. 440/2 :2001 | TOTAL |  |

**IV. METODOS DE INSPECCIÓN.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Código Procedimiento** | **Versión / Año** | **Titulo** |
| PO-ASC-01 | 01/2021 | Procedimiento de inspección ascensores y montacargas Eléctricos/Hidráulicos |

**V. EQUIPOS Y MATERIALES**

* Listado de inspección
* Linterna
* Cámara Fotográfica
* Medidor de Longitud.
* Pie de Metro.
* Luxómetro.
* Termómetro digital.
* Multímetro digital.
* Amperímetro de inducción.

**VI. ANEXOS AL INFORME**

1. Resumen Fotográfico

**VII. RESULTADOS DE LA INSPECCIÓN**

***Los resultados de la inspección se refieren exclusivamente al objeto(s) o lote inspeccionado mencionado en la sección II, no pudiendo ampliar estos los resultados a otros objetos que no estén indicados en la sección antes mencionada.***

***Cualquier reparación, reconstrucción, alteración o modificación intencional o no a los objetos inspeccionados dejan inmediatamente sin efecto los resultados mostrados en el presente informe.***

1. **Evaluación de Certificación anterior:**

Se levantan las conformidades Faltas Leves, indicadas en certificación anterior.

Se mantienen las no conformidades leves indicadas en informe anterior N°xxxxxxxxxxxde fecha:XX/XX/XXXX, las cuales se detallan a continuación:

* Lksajdlacl lasjdlajdlajds asjdladj.
* Lasjlads laskjdladj askjdakdj.

1. **Resultados de la Inspección.**

Requisito Evaluado: **DOCUMENTAL CARPETA 0.**

| **REQUISITO NCh 3395/2016** | **DESCRIPCIÓN** | **CUMPLE** | | **N/A** | **F.G.** | **F. L.** | **DESCRIPCION NO-CONFORMIDAD** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SI** | **NO** |
| 1 | Certificado conformidad MINVU. |  |  | **X** |  |  |  |
| 2 | Plano de planta ascensores (primer piso). | **X** |  |  |  |  |  |
| 3 | Certificado de inscripción vigente del instalador. | **X** |  |  |  |  |  |
| 4 | Declaración jurada del instalador, cumple normativa. |  | **X** |  |  | **X** | Carpeta no pose declaración jurada |
| 5 | Declaración jurada del instalador, que se ejecutaron los ensayos y que se encuentra sin fallas. |  | **X** |  |  | **X** | Carpeta 0 no pose declaración jurada |
| 6 | Declaración de instalación eléctrica (te1) y plano respectivo. |  | **X** |  |  | **X** | Carpeta 0 no posee certificado te1 |
| 7 | En ascensores electromecánicos vert. Se adjunta informe técnico. |  | **X** |  |  | **X** | Falta informe técnico |
| 8 | Plano y esp. Técnicas de cada uno anexo c norma 440/1 de los instaladores. | **X** |  |  |  |  |  |
| 9 | Plan anual de mantención. | **X** |  |  |  |  |  |
| 10 | Manual de procedimiento e inspecciones. | **X** |  |  |  |  |  |
| 11 | Manual de uso e instrucciones de rescate. | **X** |  |  |  |  |  |

**Insertar formato de Inspección correspondiente.**

**F1-PO-ASC-01 Ascensores Grupo 1**

**F2-PO-ASC-01 Ascensores Grupo 2**

**F3-PO-ASC-01 Ascensores Grupo 3**

**F4-PO-ASC-01 Escaleras Mecánicas-Rampas móviles.**

**F5-PO-ASC-01 Ascensores y montacargas inclinados o Funiculares.**

**CONCLUSIONES:**

El equipo inspeccionado, identificado en el ítem II, ubicado en Carlos Antúnez N° xxxx, Torre N° xx , Providencia, Santiago, cuenta con mantenimiento contratado en forma mensual y durante la inspección se puede apreciar que se encuentran en buen estado de operación.

De acuerdo a esta inspección, **CUMPLE**, con los requisitos normativos evaluados:

* Guías, amortiguadores, y dispositivos de final de recorrido.
* Holguras entre cabina y las paredes de la caja de elevadores, y entre la cabina y el contrapeso.

El equipo inspeccionado, identificado en el ítem II, ubicado en Carlos Antúnez N° XXXX, Torre N°XX, Providencia, Santiago, **NO CUMPLE**, con los siguientes requisitos normativos, detectándose no-conformidades:

* Carpeta cero.
* Caja de elevadores
* Espacio de máquinas y poleas.
* Puertas de acceso en pisos.
* Cabina y contrapeso.
* Suspensión, compensación, paracaídas, limitador de velocidad.
* Máquinas.
* Instalación y aparatos eléctricos.
* Protección contra fallas eléctricas, controles prioridades.
* Rótulos e instructivos de operaciones.
* Inspecciones, ensayos, registros, mantenimientos.
* anexo a - listado de dispositivos eléctricos de seguridad.

Las no conformidades, **Faltas Graves (si las hubiera)**, encontradas en la inspección son las siguientes:

* No existen interruptor para iluminación, ventilación, alarma.
* Falta diferencial.
* Falta puesta a tierra de partes metálicas.
* Iluminación de sala máquinas, escotilla y pozo, no son independiente.
* No existe de alarma emergencia y sistema de comunicación.
* No existe comunicación entre cabinas y espacio de máquinas.
* No existe dispositivo de control de carga.
* No funciona la alarma.

Las no conformidades, **Faltas Leves (si las hubiera)**, encontradas en la inspección son las siguientes:

* Carpeta no posee plano de planta.
* Certificado de inscripción del instalador esta vencido.
* Carpeta no pose declaración jurada.
* Carpeta 0 no pose declaración jurada.
* Carpeta 0 no posee certificado te1.
* Falta informe técnico.
* Faltan planos y especificaciones técnicas.
* Carpeta no posee plan anual de mantenimiento.
* Carpeta 0 no pose manual de inspecciones.
* Carpeta 0 no pose manual de rescate.
* Exceso de aceite en pozo
* Falta stop en pozo
* Iluminación de escotilla por debajo de 20 LUX.
* Falta protección poleas.
* Falta iluminación en acceso a sala de máquinas.
* Alumbrado a nivel de suelo está por debajo de 300 Lux.
* Falta luz de emergencia en espacio de máquinas y poleas.
* Falta Interruptor de detención en sala de poleas, cercano a máquina.
* Falta procedimiento de rescate de pasajeros en sala máquinas.
* Falta baranda en techo de cabina.
* La cabina no cuenta con ventilación.
* La iluminación en cabina está por debajo de 50 lux.
* No existe fuente de emergencia 1 W por 1 hora en cabina.
* Falta sello de elementos de contrapeso.
* Falta protección a poleas.
* Cables presentan corrosión. Se sugiere reemplazarlos.
* Falta sello y rotulado del fabricante en el limitador de velocidad.
* Freno es alimentado solo por un dispositivo electrónicos.
* Faltan elementos de rescate.
* Se debe identificar nivel de piso.
* No existen interruptor para iluminación, ventilación, alarma.
* Falta diferencial.
* Falta puesta a tierra de partes metálicas.
* Iluminación de sala máquinas, escotilla y pozo, no son independiente.
* No existe de alarma emergencia y sistema de comunicación.
* No existe comunicación entre cabinas y espacio de máquinas.
* No existe dispositivo de control de carga.
* No funciona la alarma.
* No existe comunicación cabina y control, cabina y pupitre consejería.
* Falta placas e instrucciones de operación en español y de buena calidad.
* Botón de alarma en cabina debe ser color amarillo.
* Falta identificación de acceso permanente a sala de máquinas.
* Falta rótulos de identificación de interruptores principales.
* Falta Instructivo de rescate pasajeros.
* Falta identificación del sentido de giro de la máquina.
* Falta rótulos de parada, emergencia o stop en el pozo.
* Se deben identificar los niveles de detención.
* Falta rótulo en la llave de desenclavamiento.
* Falta identificación de los ascensores en sala de máquinas.
* Falta Maniobra de puesta a nivel de carga: - Dispositivo de limitación de recorrido - Posición de contacto de llave.

**DICTAMEN:**

Por lo anterior, Chilena de Certificaciones SpA.; certifica que esta instalación, indicada en el ítem II, del presente informe; cumple parcialmente o no cumple; con la normativa vigente, por lo tanto, está o no está apto para su **CERTIFICACION**.

Las No Conformidades evaluadas como **Faltas Graves**, deben ser resueltas por la administración, de tal manera de dar cumplimiento en forma integral a la normativa vigente, éstas deben quedar resueltas dentro de 90 días desde la fecha del informe de inspección.

Las No Conformidades evaluadas como **Faltas Leves**, deben ser resueltas por la administración, de tal manera de dar cumplimiento en forma integral a la normativa vigente, éstas deben quedar resueltas antes de la próxima CERTIFICACION en mes de XXXX.

xxxxxxx xxxxxxx xx xxxxx xxxxxx xxxxx

Profesión Profesión

Chilena de Certificaciones SpA Certificador

Chilena de certificaciones SpA

Registro MINVU Rol: XX-XXX

**RESUMEN FOTOGRAFICO**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **N°1:** | **N°2:** |
|  |  |
| **N°3:** | **N°4:** |