

Identificación de la Instalación		Identificación del Organismo de Inspección	
Nombre: <u>Fernando Jairo Mantenegro</u>	Dirección: <u>Sotavento Torre 3 Ap 808</u>	RAFAEL URREGO INSPECCIONES S.A.S	NIT: 901 583 111-9
Teléfono: <u>3146046274</u>	Ciudad / Municipio: <u>Pasob</u>	Bogotá Cra 69 D # 1-10 sur torre 1 402 / Tel: (601) 6947159	E-mail: <u>prgs@insrui.com</u>
Cuenta No.: <u>6318285</u>	Medidor No.: <u>20192149223</u>	Hora de Inicio: <u>3 / 22</u>	Hora Final: <u>3 / 47</u>
Fecha de Inspección: <u>7/02/2025</u>	Tipo de Visita: <u>1</u>	Tipo de Gas: <input checked="" type="checkbox"/> Natural <input type="checkbox"/> Propano	
Modificación del Informe No.:		Trazabilidad de la línea matriz (aplica si se realiza la inspección)	
Trazabilidad Inspección de la Instalación Interna		OIA que certifica la Matriz:	
El usuario cuenta con el último Informe de Inspección anterior SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>		No. Informe de inspección:	
		Fecha de Inspección: / /	

Fecha de Puesta en Servicio: / /	Fecha de la Última Inspección: / /	Revisión Periódica: <input type="checkbox"/>	Solicitud del Usuario: <input checked="" type="checkbox"/>	Fecha de Solicitud: <u>6 / 02 / 2025</u>
----------------------------------	------------------------------------	--	--	--

Identificación de Artefactos y Recintos									
Tipo de Recinto	ID Recinto	Nombre del Artefacto	ID Artefacto	Potencia (kw)	Tipo de Artefacto			Tipo de Recinto	ID Recinto
					A	B	C		
Cocina	A	C-5408	30A0	7,4					
Cocina	A	Punto tapando	908	NA					

Requisitos de Ventilación																				
Recinto	Medición del Recinto (M) (*)			Volumen Total en m³	Potencia de Artefacto Circuito Abierto(Kw)	Cumple Metodo Estandar		Recintos Adyacentes		Aire del exterior Metodo	Tipo de Ventilación	Area superior		Area inferior		Se Aplica Factor de Reducción	Medición CO ventilación	Medición CO (producto de combustión)		
	Largo	Ancho	Alto			SI	NO	CEMP	CEP			1	2	D	DV				DH	Area Minima (cm²)
A	3,90	3,80	2,10	31,12	7,4	X												X	0	0

Identificación de recintos: PA: patio CO: Cocina SA: Sala HA: Habitación WC: Baño EX: Espacio Exterior CR: Corredor GR: Garaje TE: Terraza MES: MONO ESPACIOS OTROS:

La Edificación cuenta con vacío interno:		SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Condiciones del Vacío interno		Aplica Excepción del Anexo C de NTC 3631: SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>
Certificado de tradición y Libertad	Escritura Primigenia	Fecha:
Aspecto	Unidad	Cumple No Cumple N/A
A: (Area min) (mt²)		
LM: (Lado min) (mt)		
NE: (Nº de Artefactos tipo B2 o C, que realizan evacuación en el vacío interno)		
V: (Area min en la base (cm²))		
Σ P: (Sumatoria de potencias) (Kw) de artefactos tipo de B2 o C, realizan evacuación en el vacío interno		
L: (Lado min del conducto horizontal)		
Area de ventilación de la base (mt²)		
Conducto H: <input type="checkbox"/> Plataforma <input type="checkbox"/> Desarrollo por 1er piso <input type="checkbox"/>		

Anexo Isométrico: SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>		Hoja 1 de								
		<table border="1"> <tr> <th>Tram.</th> <th>Diam.</th> <th>Long.</th> <th>Mat.</th> </tr> <tr> <td>1-0</td> <td>1-0</td> <td>1-0</td> <td>1-0</td> </tr> </table>	Tram.	Diam.	Long.	Mat.	1-0	1-0	1-0	1-0
Tram.	Diam.	Long.	Mat.							
1-0	1-0	1-0	1-0							
<p>CF: cobre flexible CR: cobre rígido MC: multicapa AG: acero galvanizado AL: aluminio OT: Otro</p>		<p>Se Aplica Anexo B NTC 3631</p> <p>Distanciamiento en M del artefacto Tipo A respecto al limite del area definida para dormitorio:</p> <p>Cumple distanciamiento: SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Se aplica Anexo D: Alternativas de Ventilación de recintos interiores ubicados a menos de 260 metros de altura a nivel medido del mar</p> <p>Todo Aire proveniente del Exterior</p> <p>Cumple altura de la abertura:</p> <p>Altura de la Abertura</p> <p>Cumple altura de la abertura:</p> <p>Area minima (cm²)</p> <p>Area Existente (cm²)</p> <p>Aire proveniente del interior</p> <p>PAB</p> <p>Cumple alternativa de ventilación: SI <input checked="" type="checkbox"/></p>								

Trazado a inspeccionar: Línea individual ☒ Línea individual y Línea Matriz ☐ Línea Matriz ☐ Línea Matriz ya inspeccionada ☐ Informe No.

Concepto	Inspección Inicial		Resultado de la Inspección			
Defectos Críticos	Defectos No Críticos	Critico	No Critico	Sin defectos	SI	NO
Hermeticidad en la Instalación con:						
Detector <input checked="" type="checkbox"/> Medidor <input checked="" type="checkbox"/> Presión <input type="checkbox"/> Agua jabón <input type="checkbox"/>	270 <input type="checkbox"/> 271 <input type="checkbox"/> 272 <input type="checkbox"/> 273 <input type="checkbox"/> 274 <input type="checkbox"/> 275 <input type="checkbox"/> 276 <input type="checkbox"/>					
Lectura inicial en litros: <u>255,6</u> Lectura final en litros: <u>255,6</u>						
Existencia y Operatividad de las válvulas de corte.						
Trazado general de la Instalación.	240 <input type="checkbox"/> 208 <input type="checkbox"/> 211 <input type="checkbox"/> 218 <input type="checkbox"/> 219 <input type="checkbox"/>	310 <input type="checkbox"/> 345 <input type="checkbox"/> 303 <input type="checkbox"/> 304 <input type="checkbox"/> 311 <input type="checkbox"/> 318 <input type="checkbox"/> 319 <input type="checkbox"/>				
Condiciones de Ventilación. Según NTC 3631 Segunda Actualización						
La concentración de monóxido de carbono medida en el ambiente es mayor a Cero (0) ppm en volumen	220 <input type="checkbox"/>					
Medición de Monóxido de Carbono (CO).	228 <input type="checkbox"/>	332 <input type="checkbox"/>				
Ausencia de ductos de evacuación o extracción de los productos de la combustión en aquellos artefactos a gas que así lo requieran.	222 <input type="checkbox"/>					
Artefactos a gas instalados en dormitorios, baño, o ducha, o en compartimientos como armarios, closets, ubicados en el interior de la vivienda.	225 <input type="checkbox"/>					
La existencia y uso de artefactos eléctricos convertidos a gas.	226 <input type="checkbox"/>					
Cuando la potencia instalada, supera la considerada en el diseño.	243 <input type="checkbox"/>					
Calentadores especiales ubicados al interior de la edificación cuando estos no cuenten con ductos de evacuación o extracción de los productos de la combustión.	212 <input type="checkbox"/>					

Los defectos se identifican consultando el código asignado por el organismo de inspección detallado al respaldo de este documento.

Identificación de Equipos	
Detector de CO Serie No: <u>23072663</u> Marca: <u>350200</u> Modelo: <u>34-90A</u> Flexometro	Serie No: <u>09-5-008</u>
Detector de Fugas Serie No: <u>24014608</u> Marca: <u>350200</u> Modelo: <u>34-90E</u> Se utilizó pie de Rey: SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	Serie No:

Resultado de la Inspección		Situación de Suministro	
Sin defectos <input checked="" type="checkbox"/> Defectos Críticos <input type="checkbox"/> Defectos No Críticos <input type="checkbox"/>	Instalación continua en servicio: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Lectura (m³)	<u>166</u>
Cliente manifiesta que informo al inspector sobre todos los puntos existentes en la instalación interna para suministro de gas, como también de sus artefactos asociados.	Se declara conformidad de la Instalación. SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		

El inspector afirma que realizó la inspección en condiciones seguras ☒

Observaciones:

Información Importante.

- Si Usuario, al como resultado se determina que existen defectos críticos, procederá la corrección inmediata o de no ser posible procederá la suspensión del servicio por parte del distribuidor. Según Reglamento Técnico 90902 del Minminas.
- Si como resultado se determina que existen defectos no críticos, la instalación podrá continuar en servicio y se deben corregir los defectos no críticos encontrados en un tiempo máximo de dos meses, si vencido este plazo persiste al menos un defecto no crítico el distribuidor de gas suspenderá el servicio hasta tanto se corrija el defecto. En todo caso, el plazo no podrá extenderse más allá del plazo máximo de la revisión Periódica establecido en la normatividad vigente.
- Si como resultado de la inspección se determina que la instalación se encuentra sin defectos, se pega Etiqueta informativa, con las instrucciones para uso seguro de la instalación y es responsabilidad del usuario velar por su conservación y limpieza.
- Respecto que antes de poner en funcionamiento un gasodoméstico o cuando usted efectúe un cambio en su instalación debe previamente, contar con un informe de inspección.
- Si Usuario, en caso de que su edificación se encuentre exenta del cumplimiento de las condiciones expuestas en el Anexo C de la NTC 3631, las condiciones de ventilación deberán ser evaluadas en periodos no superiores a tres (3) años.
- Si Usuario, las reparaciones que se requieran para subsanar los defectos, deberán ser realizadas por personal que cuente con certificado de competencia laboral e inscripción ante la página de la Superintendencia de Industria y Comercio.
- Se informó al usuario la posibilidad de adquirir un dispositivo de detección de monóxido de carbono CO, con un mecanismo de advertencia audible a un nivel de concentración de CO en el ambiente igual o superior a 50 ppm, el cual debe garantizar un funcionamiento continuo y permanente. SI ☒ NO ☐
- Las condiciones contractuales para la prestación del servicio se encuentran descritas en nuestra página web: www.insrui.com así como al dorso parte de atrás en el dorso de este documento. También se cuenta con la política de tratamiento de datos, por lo tanto Manifiesto que por medio de la firma del presente documento doy mi autorización para que RUI'S recolecte, almacene y de tratamiento a los datos aquí suministrados para el cumplimiento del objeto contratado, conforme a la ley 1581 de 2012 y decreto 1377 de 2013, así como declaro que conozco y acepto las condiciones contractuales para la prestación del servicio. Autorización: El cliente autoriza el cobro del valor de la inspección a través de la factura mensual de consumo en cuotas.

Nombre: <u>Fernando Jairo Mantenegro</u>	Nombre del Inspector: <u>Ruben Vega</u>
C.C.: <u>108547414</u>	Certificado de Competencia Laboral No: <u>MLF-110-2548</u>
Firma: <u>[Firma]</u>	Expedido por: <u>MLF</u>
Vinculo: <u>propietario</u>	Firma: <u>[Firma]</u> Sello