



ACTA DE VISITA DE DEFENSA CIVIL

Nº 000025



Nº DE EXPEDIENTE.....

Fecha:...../...../.....

HORA DE INICIO.....

DATOS ADMINISTRATIVOS DEL OBJETO DE LA VISITA	
NOMBRE COMERCIAL	GIRO O ACTIVIDAD QUE SE VERIFICAN:
RAZON SOCIAL: R.U.C.	INSTITUCION EDUCATIVA, CENTRO DE SALUD, HOSPITAL, ESTADIO, COLISEO, RESTAURANTE, HOTEL, HOSTAL, DISCOTECA, CENTRO COMERCIAL, BAR, SALA DE JUEGOS DE CASINO Y TRAG, VIVIENDA, OFICINA ADMINISTRATIVA, INDUSTRIA, TALLER, ENTRE OTROS, PRECISAR.
NOMBRE DEL PROPIETARIO Y/O ADMINISTRADOR:	AREA ESTIMADA(M ²) DOC. DE IDENTIDAD:
DIRECCIÓN DEL RECINTO O INSTALACIÓN:	TELEFONO
DISTRITO: SUPE PUERTO PROVINCIA: BARRANCA DEPARTAMENTO: LIMA	
LA LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO DEL RECINTO O INSTALACIÓN	SE MUESTRA <input type="checkbox"/> NO SE MUESTRA <input type="checkbox"/>
LLENAR SI SE MUESTRA LA LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO	
Nº DE LICENCIA FUNCIONAMIENTO <input type="text"/> FECHA DE EMISIÓN:...../...../.....	AFORO AUTORIZADO: <input type="text"/>
GIRO/ACTIVIDAD AUTORIZADA SEGÚN LICENCIA.....	ÁREA EN M ² SEGÚN LICENCIA: <input type="text"/>

DATOS DEL OBJETO DE LA VISITA SI CUENTA CON LAS INSPECCIONES DE SEGURIDAD EN DEFENSA CIVIL	
EL CERTIFICADO DE SEGURIDAD EN DEFENSA CIVIL DEL RECINTO O INSTALACIÓN	VENCIDO <input type="checkbox"/> SE MUESTRA <input type="checkbox"/> NO SE MUESTRA <input type="checkbox"/>
(LLENAR SI SOLO SE MUESTRA EL CERTIFICADO DE SEGURIDAD EN DEFENSA CIVIL)	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"/>
Nº DE CERTIFICADO <input type="text"/> FECHA DE EMISIÓN:...../...../.....	Nº DEL INFORME TECNICO..... FECHA DE EMISIÓN:...../...../.....
ÓRGANO QUE EJECUTO LA INSPECCIÓN TÉCNICA DE SEGURIDAD EN DEFENSA CIVIL OFICINA DISTRITAL DE DEFENSA CIVIL:.....	

EN CASO QUE EL OBJETO DE VISITA NO CUENTE CON INSPECCIÓN DE SEGURIDAD EN DEFENSA CIVIL O NO CORRESPONDA	
TIPO DE INSPECCIÓN TÉCNICA DE SEGURIDAD EN DEFENSA CIVIL QUE DEBE SOLICITAR:	BASICA <input type="checkbox"/> DE DETALLE <input type="checkbox"/> MULTIDISCIPLINARIA <input type="checkbox"/>
LUGAR DONDE DEBE SOLICITAR LA INSPECCIÓN TÉCNICA EN SEGURIDAD EN:	Oficina Distrital de Defensa Civil de Puerto Supe

MOTIVO DE LA VISITA EN DEFENSA CIVIL :	
ACCIONES DE PREVENCIÓN INOPINADAS <input type="checkbox"/>	CONTROL DE CALIDAD <input type="checkbox"/> SUPERVISIÓN <input type="checkbox"/> FISCALIZACION <input type="checkbox"/>

LA PRESENTE ACTA DEBERÁ SER REMITIDA POR EL ÓRGANO EJECUTANTE DE LA VISITA DE INSPECCIÓN 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 MEDIDAS CORRECTIVAS QUE EL CASO AMERITE, SEGÚN LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 49 DE LA LEY ORGÁNICA DE MUNICIPALIDADES LEY Nº 27972

EL CONTENIDO DE LA PRESENTE ACTA NO CONSTITUYE UN INFORME TÉCNICO COMO RESULTADO DE UNA INSPECCIÓN TÉCNICA DE SEGURIDAD EN DEFENSA CIVIL (REGULADO SEGÚN D.S. Nº 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 CARACTER INMEDIATO Y OBLIGATORIO, BAJO RESPONSABILIDAD DEL ADMINISTRADOR Y/O PROPIETARIOS.

¡Promoviendo una Cultura de Prevención!