

LOGO DEL
GOBIERNO
LOCAL

ANEXO 14

CERTIFICADO DE INSPECCIÓN TÉCNICA DE SEGURIDAD EN EDIFICACIONES PARA ESTABLECIMIENTOS OBJETO DE INSPECCIÓN CLASIFICADOS CON NIVEL DE RIESGO ALTO O RIESGO MUY ALTO SEGÚN LA MATRIZ DE RIESGOS

Nº _____ -20____

El Órgano Ejecutante de la Municipalidad _____, en cumplimiento de lo establecido en el D.S. N° 002-2018-PCM, ha realizado la Inspección Técnica de Seguridad en Edificaciones al Establecimiento Objeto de Inspección:

Ubicado en _____ (Nombre Comercial)

(Calle, Av., Jr., Lote, Mz., Urb.)
Distrito _____
Provincia _____, Departamento _____
Solicitado por _____
(Nombre del propietario, representante legal, apoderado, conductor o administrador)

El que suscribe **CERTIFICA** que el Establecimiento Objeto de Inspección antes señalado **CUMPLE CON LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD.**

Capacidad Máxima de la Edificación: _____ (_____) personas
(En números) (En letras)

Giro o actividad: _____

Expediente N°: _____ Resolución N°: _____

VIGENCIA: 2 AÑOS*

LUGAR: _____

FECHA DE EXPEDICIÓN : _____
(DD/MM/AAAA)

FECHA DE SOLICITUD DE RENOVACIÓN: _____
(Treinta días hábiles anteriores a la fecha de caducidad) (DD/MM/AAAA)

FECHA DE CADUCIDAD : _____
(DD/MM/AAAA)

(FIRMA Y SELLO)

*El presente Certificado de ITSE no constituye autorización alguna para el funcionamiento del Establecimiento Objeto de Inspección o para el inicio de la actividad

NOTA:

- DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL REGLAMENTO DE INSPECCIONES TÉCNICAS DE SEGURIDAD EN EDIFICACIONES APROBADO POR DECRETO SUPREMO N° 002-2018 PCM, EL PRESENTE CERTIFICADO DEBERÁ SER FIRMADO POR EL RESPONSABLE DEL ÓRGANO EJECUTANTE.
- ESTE CERTIFICADO DEBERÁ COLOCARSE EN UN LUGAR VISIBLE DENTRO DEL ESTABLECIMIENTO OBJETO DE INSPECCIÓN.
- CUALQUIER TACHA O ENMENDADURA INVALIDA EL PRESENTE CERTIFICADO.