

RESOLUCION ADMINISTRATIVA ANH No. 1507/2010

La Paz, 23 de diciembre de 2010

VISTOS

Solicitud de aprobación de los formularios que contienen las Planillas de Inspección de la Dirección de Comercialización Derivados y Distribución de Gas Natural - DRC.

CONSIDERANDO

Que, el informe de Auditoria Interna INF. UAI 009/2009 "Auditoria Especial – Licencias de Operación Otorgadas a Estaciones de Servicio de Combustibles Líquidos" gestión 2008 en la deficiencia C11 "recomienda al Señor Director Ejecutivo de la ANH, instruya al Director de la DRC, analice en función a los requisitos exigidos en Reglamento para Construcción y Operación de Estaciones de Servicio de Combustibles Líquidos aprobado mediante Decreto Supremo 24721, la pertinencia de incluir los datos faltantes en las planillas de inspección final de Estaciones de Servicio de Combustibles Líquidos"

Que, mediante nota DRC 2342/2009 de fecha 4 de noviembre de 2009 se remite el cronograma de implantaciones de recomendaciones al informe UAI 009/2009 en el cual como DRC se emite el siguiente comentario: "Actualmente se realizan reuniones con los responsables de sistemas para analizar la modificación de las planillas vigentes..."

Que, a través de nota DRC 1261/2010 de fecha 14 de mayo de 2010 se solicita a Despacho "instruya a la jefatura de la DOCG para que en coordinación con Dirección de Comercialización Derivados y Distribución de Gas Natural -DRC se realice la revisión y actualización de las planillas de inspecciones técnicas utilizadas por la DRC en los trámites de construcción, inspección ...y otras para la posterior aprobación de su Autoridad".

Que, por medio del Instructivo DESP 004/2010 de fecha 15 de octubre de 2010 se instruye coordinar con el personal técnico de la Dirección de Comercialización Derivados y Distribución de Gas Natural -DRC, modificación o creación en caso de ser necesario las planillas utilizadas en la DRC.

Que, la nota DRC 3252/2010 de fecha 8 de noviembre de 2010, y en atención al instructivo DESP 004/2010 se remite a la DJ las planillas de inspección para su revisión, modificación y conformidad, a la vez de convocar a una reunión de coordinación, la misma se llevo a cabo en fecha 11 de noviembre de 2010.

CONSIDERANDO:

Que, de la compulsa y verificación de los antecedentes y sugerencias, el personal técnico Dirección de Comercialización Derivados y Distribución de Gas Natural – DRC, modificaron las siguientes planillas, de acuerdo al siguiente detalle:

ESTACIONES DE SERVICIO DE COMBUSTIBLES LIQUIDOS:

1. Planilla de Inspección Técnica Inicial
2. Planilla de Inspección Técnica Intermedia
3. Planilla de Inspección Técnica Final
4. Planilla de Inspección Renovación de Licencia de Operación
5. Planilla de Inspección Técnica para transferencia (nueva).

TALLERES DE CONVERSION A GNV:

1. Planilla de Inspección Inicial
2. Planilla de Inspección Técnica Final
3. Planilla de Inspección Renovación de Licencia de Operación

ESTACIONES DE SERVICIO DE GNV

1. Planilla de Inspección Inicial
2. Planilla de Inspección Intermedia
3. Planilla de Inspección Técnica Final
4. Planilla de Inspección Renovación de Licencia de Operación
5. Planilla de Control de Hermeticidad

ESTACIONES DE SERVICIO EN AEROPUERTOS

1. Formulario de Inspección Técnica

PDGLP

1. Planilla de Inspección Técnica Inicial
2. Planilla de Inspección Técnica Intermedia
3. Planilla de Inspección Técnica Final
4. Planilla de Inspección Renovación de Licencia de Operación

PEGLP

1. Planilla de Inspección Técnica Categoría Urbana
2. Planilla de Inspección Técnica Categoría Rural

TANQUES ESTACIONARIOS DE GLP

1. Planilla de Inspección Técnica

PACL

1. Planilla Inspección Técnica Plantas de Almacenaje de Combustibles Líquidos

GRACOS

1. Planilla de Inspección Técnica Grandes Consumidores
2. Planilla de Inspección Técnica Surtidores de Consumo Propio
3. Planilla de Inspección Técnica para Industrias que requieren productos No Terminados

CONSIDERANDO

Que, en virtud a lo dispuesto en el artículo 138 del Decreto Supremo No. 29894 de 7 de febrero de 2009, que determino la Estructura Organizativa del Órgano Ejecutivo del Estado Plurinacional, se emitieron las Resoluciones Administrativas SSDH No. 0474/2009 de 06 de mayo de 2009 y ANH No. 0475/2009 de 7 de mayo de 2009, mediante las cuales se adecuó el cambio de nombre de la Superintendencia de Hidrocarburos por el de Agencia Nacional de Hidrocarburos.

POR TANTO

El Director Ejecutivo Interino de la Agencia Nacional de Hidrocarburos en uso de las facultades y atribuciones que le reconocen la Ley No. 1600 de 28 de octubre de 1994, la Ley No. 3058 de 17 de mayo de 2005, el Reglamento de Construcción y Operación de Estaciones de Servicio de GNV y Talleres de Conversión de GNV, aprobado en Anexo del Decreto Supremo No. 27956 de 22 de diciembre de 2004, demás disposiciones sectoriales y a nombre del Estado Boliviano,

RESUELVE:

UNICO.- Aprobar las nuevas Planillas de Inspección de la Dirección de Comercialización Derivados y Distribución de Gas Natural – DRC, de acuerdo a los Anexos adjuntos, mismos que forman parte indivisible de la presente Resolución Administrativa.

Regístrese, comuníquese y archívese.

Ing. Guido Waldir Aguilar Arevalo
DIRECTOR EJECUTIVO a.i.
AGENCIA NACIONAL DE HIDROCARBUROS

Es conforme:

Abog. José Miguel Laquis Muñoz
DIRECTOR JURIDICO
AGENCIA NACIONAL DE HIDROCARBUROS



AGENCIA NACIONAL DE HIDROCARBUROS

PLANILLA DE INSPECCIÓN TÉCNICA INICIAL ESTACIÓN DE SERVICIO DE COMBUSTIBLES LÍQUIDOS

Razón Social:
Propietario:
Dirección:
Fecha de Inspección:

Responsable de la E ^o S ^o :
Localidad:
Departamento:
Teléfono:

TERRENO

Superficie m² Frontis vía pública metros

Inclinación Plano Inclinado Muy Inclinado

Ubicación sobre Calle Avenida Carretera

Área Urbana Rural

Colindancias Edificio N^o Pisos

Casa Mercado Terreno

Escuela Calle otro

Distancia a centros con aglomeración de personas: metros

TIPO DE VÍAS

Material de la Calzada Asfalto Losetas Pav. Rígido Tierra Empedrado

Flujo Vehicular Alto Medio Bajo

Distancia a la próxima Estación de Servicio Km Localidad

SERVICIOS

Energía Eléctrica Si No Agua Potable Si No

Teléfono Si No Alcantarillado Si No

OBSERVACIONES

Representante Estación de Servicio Inspector ANH

Nombre: Nombre:

C.I.: C.I.:



AGENCIA NACIONAL DE HIDROCARBUROS

PLANILLA DE INSPECCIÓN TÉCNICA INTERMEDIA ESTACIÓN DE SERVICIO DE COMBUSTIBLES LÍQUIDOS

Nro. Res. Administrativa y Fecha: _____
 Razón Social: _____
 Propietario: _____
 Dirección: _____

Fecha de Inspección: _____
 Localidad: _____
 Departamento: _____
 Teléfono: _____

PORCENTAJE DE AVANCE DE OBRAS

Oficinas de Atención %
 Fosas %
 Plataforma de Abastecimiento %
 Cubierta para Surtidores %
 Tanques %

MATERIALES

		Cumple
Cubierta para Surtidores	<input type="radio"/> H ^o A ^o <input type="radio"/> Metal <input type="radio"/> Otros	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No
Iluminación	<input type="radio"/> Neón <input type="radio"/> Hg <input type="radio"/> Otros	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No
Vías de acceso y salida	<input type="radio"/> Asfalto <input type="radio"/> Pav. Rig. <input type="radio"/> Otros	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No
Plataformas de Abastecimiento	<input type="radio"/> Asfalto <input type="radio"/> Pav. Rig. <input type="radio"/> Otros	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No
Fosas	<input type="radio"/> H ^o A ^o <input type="radio"/> H ^o C. ^o <input type="radio"/> Otros	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No

ISLAS DE SURTIDORES (en mts.)

Longitud	Ancho	Alto	Distancia a construcc.

FOSAS (en mts.)

Longitud	Ancho	Alto	Distancia a construcc.	Distancia a medianeras

TANQUES (en mts.)

Longitud	Ancho	Alto	Espesor de Plancha (pulg)

INTERCONEXIONES MECÁNICAS

Pendiente de venteos Si No
 Pendiente de conexión Tanque - Bomba Si No
 Funda Conexión Tanque - Bomba Si No
 Diámetro de Venteo pulg Si No

SISTEMA ELÉCTRICO

Tablero de Medición Si No
 Tablero de Distribución Si No
 Ubicación Cajas de Inspección Si No
 Puesta a tierra Si No
 Pararrayos Si No

CUMPLIMIENTO DE PLANOS

Construcción de la E^oS^o acorde a los planos aprobados por la ANH

Si No

OBSERVACIONES

Representante Estación de Servicio
 Nombre:
 C.I.:

Inspector ANH
 Nombre:



AGENCIA NACIONAL DE HIDROCARBUROS

PLANILLA DE INSPECCIÓN DE SEGUIMIENTO DE CONSTRUCCIÓN ESTACIÓN DE SERVICIO DE COMBUSTIBLES LÍQUIDOS

Nro. Res. Administrativa y Fecha: _____
 Razón Social: _____
 Propietario: _____
 Dirección: _____

Fecha de Inspección: _____
 Localidad: _____
 Departamento: _____
 Teléfono: _____

PORCENTAJE DE AVANCE DE OBRAS

Oficinas de Atención %
 Fosas %
 Plataforma de Abastecimiento %
 Cubierta para Surtidores %
 Tanques %

MATERIALES

Cubierta para Surtidores	<input type="radio"/> H ^o A ^o <input type="radio"/> Metal <input type="radio"/> Otros	Cumple <input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No
Iluminación	<input type="radio"/> Neón <input type="radio"/> Hg <input type="radio"/> Otros	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No
Vías de acceso y salida	<input type="radio"/> Asfalto <input type="radio"/> Pav. Rig. <input type="radio"/> Otros	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No
Plataformas de Abastecimiento	<input type="radio"/> Asfalto <input type="radio"/> Pav. Rig. <input type="radio"/> Otros	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No
Fosas	<input type="radio"/> H ^o A ^o <input type="radio"/> H ^o C. ^o <input type="radio"/> Otros	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No

ISLAS DE SURTIDORES (en mts.)

Longitud	Ancho	Alto	Distancia a construcc.

FOSAS (en mts.)

Longitud	Ancho	Alto	Distancia a construcc.	Distancia a medianeras

TANQUES (en mts.)

Longitud	Ancho	Alto	Espesor de Plancha (pulg)

INTERCONEXIONES MECÁNICAS

Pendiente de venteos Si No Cumple
 Pendiente de conexión Tanque - Bomba Si No
 Funda Conexión Tanque - Bomba Si No
 Diámetro de Venteo pulg Si No

SISTEMA ELÉCTRICO

Tablero de Medición Si No Cumple
 Tablero de Distribución Si No
 Ubicación Cajas de Inspección Si No
 Puesta a tierra Si No
 Pararrayos Si No

CUMPLIMIENTO DE PLANOS

Construcción de la E^oS^o acorde a los planos aprobados por la ANH Si No

OBSERVACIONES

Representante Estación de Servicio

Nombre:
 C.I.:

Inspector ANH

Nombre:

CONEXIONES

Tubo de Carguío (diámetro) pulg. Tapa Anti chispa Si No Escalera Interior Si No
 Tubo de Succión (diámetro) pulg. N° De Codos Arresta Llamas Si No
 Tubo de venteo (diámetro) pulg. Altura mts Ubicación
 Tubo Buzo (diámetro) pulg. Material Ubicación
 Entrada de hombre (diámetro) pulg. Hermética
 Cámaras de Inspección Si No Hermética Colores

INSTALACIONES ELÉCTRICAS

Acometida Aérea Subterránea
 Tablero Medición Ubicación Cumple Si No Contra Explosión Si No Iluminación Exterior Neón Vapor Hg Protectores de luminarias Si No
 Tablero Distribución Ubicación Si No Ubic. Cajas Ins/Herméticas Si No Sistema Pararrayos Si No Circuitos Independientes Si No
 Letreros Luminosos Si No Sellado de Ductos Si No Accesorios eléctricos a prueba de explosión Si No

SURTIDORES

N° Mang.	Marca	Tipo Surtidor	Producto	Tipo Bomba	Estado Mang.	Estado Pitón	Corte Rap.	Pie de corte	Aterramiento
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									

Seraphin Si No Instalación blindada Si No Distancia a edificaciones mts Distancia a línea municipal mts

EXTINGUIDORES

	Capacidad Kg.	Tipo	Fecha Recarga
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

Cumple Capacidad Si No
 Cumple Ubicación Si No

CUMPLIMIENTO DE PLANOS

Construcción de la E°S° acorde a los planos aprobados por la ANH

Si No

SEÑALIZACIONES

Prohibido Fumar Si No Apague Motor Si No Cumple Si No Personal conoce uso de Extintores Si No
 Peligro Inflamable Si No Rayado de Aceras Si No Si No Cuenta con Reglamentos Si No
 Ingreso y Salida Si No Color de Cámaras Si No Si No



AGENCIA NACIONAL DE HIDROCARBUROS

PLANILLA DE INSPECCIÓN TÉCNICA EE°SS° DE COMBUSTIBLES LÍQUIDOS

RENOVACIÓN TRANSFERENCIA

Razón Social: _____

Propietario: _____

Dirección: _____

Fecha de Inspección: _____

Responsable de la E°S°: _____

Localidad: _____

Departamento: _____

Teléfono: _____

OFICINAS Y CONSTRUCCIONES

Oficinas de Atención Bueno Regular Deficiente

Cenefas Bueno Regular Deficiente

Baños Públicos Bueno Regular Deficiente

Baños Operadores Bueno Regular Deficiente

Otros Servicios Bueno Regular Deficiente

VÍAS DE ACCESO Y SALIDA

Materia de la calle

Material Ingreso/Salida Pav. Rig. Otro : _____

Amplitud Ingreso/Salida Bueno Regular Deficiente

Jardín Frontal Bueno Regular Deficiente

Muros Perimetrales Bueno Regular Deficiente

CUBIERTA PARA SURTIDORES

Estructura Bueno Regular Deficiente

Cenefas Bueno Regular Deficiente

Iluminación Bueno Regular Deficiente

Pintura Bueno Regular Deficiente

PLATAFORMAS DE REABASTECIMIENTO

Material de la plataforma Pav. Rig. Otro : _____

Cámaras Recolectoras de Productos Si No

Bejantes de agua a alcantarillado Si No

TANQUES DE ALMACENAMIENTO

Distancia entre tanques _____ mts. Sistema de Sujeción entre tanques: Cinturones Si No Anclaje Si No

Producto	Capacidad	Ubicación	Distancia	Descripción	Revestimiento	Tipo Tanque	Puesta tierra
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							

CARACTERÍSTICAS DE LAS FOSAS

Cumple distancia a islas Si No Cumple distancia a edificaciones Si No

Producto	Libre	Rellena	Enterrada	Estado	Ubicación	Tubo Buzo	Observaciones
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							

CONEXIONES

Tubo de Carguío (diámetro)	<input type="text"/> pulgadas	Tapa Anti chispa	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No	Estado Cámara	<input type="text"/>
Tubo de Succión (diámetro)	<input type="text"/> pulgadas	Nro. De Codos	<input type="text"/>	Camisa	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No
Tubo de venteo (diámetro)	<input type="text"/> pulgadas	Altura	<input type="text"/> mts	Ubicación	<input type="text"/>
Tubo Buzo (diámetro)	<input type="text"/> pulgadas	Material	<input type="text"/>	Estado Cámara	<input type="text"/>
Entrada de Hombre (diámetro)	<input type="text"/> pulgadas	Hermética	<input type="text"/>	Colores	<input type="text"/>
Cámaras de Inspección	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No	Hermética	<input type="text"/>	Ubicación	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No
Escalera Interior	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No				
Arresta Llamas	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No				

SURTIDORES

Nº Mang.	Marca	Tipo Surtidor	Producto	Tipo Bomba	Estado Mang.	Estado Pitón	Corte Rap.	Pie de corte
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								

Puesta a Tierra Si No

SISTEMA ELÉCTRICO

Acometida	<input type="radio"/> Aérea <input type="radio"/> Subterránea				
Tablero Medición Ubicación	<input type="text"/>	Cumple	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No	Contra Explosión	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No
Tablero Distribución Ubicación	<input type="text"/>		<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No	Ubic. Cajas Ins/Herméticas	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No
Letreros Luminosos	<input type="text"/>		<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No	Sellado de Ductos	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No
				Protectores de luminarias	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No
				Iluminación Exterior	<input type="radio"/> Neón <input type="radio"/> Vapor
				Sistema Pararrayos	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No
				Accesorios Electricos A Prueba de explosión	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No
				Circuitos Independientes	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No

EXTINGUIDORES

Nº Extinguidor	Capacidad Kg.	Tipo	Fecha Recarga

Cumple Capacidad Si No

Cumple Ubicación Si No

SERAPHIN

Seraphin Si No

Fecha Calibración: _____

Nº Serie: _____



**PLANILLA DE INSPECCIÓN INICIAL
TALLER DE CONVERSIÓN DE VEHÍCULOS A GNV**

NOMBRE DEL TALLER:	
EMPRESA:	
NOMBRE DEL PROPIETARIO:	
DIRECCIÓN:	
CIUDAD :	TELÉFONO:
DEPARTAMENTO:	FECHA DE INSPECCIÓN:

		OBSERVACIONES	
DIMENSIONES DEL TERRENO: (mínimo es 200 m2)	x	=	M2
	x	=	M2
	TOTAL	=	M2
UBICACIÓN DEL TERRENO:	CALLE		AVENIDA
	CARRETERA		
COLINDANCIAS:	EDIFICIO		N° DE PISOS
	CASA		ESCUELA
	MERCADO		HOTEL
	LOTE		OTRO
	TIPO DE CALZADA:	ASFALTO	
	PAVIMENTO		ADOQUÍN
	TIERRA		EMPEDRADO
SERVICIOS:	ELECTRICIDAD	SI	NO
	AGUA	SI	NO
	TELÉFONO	SI	NO
	ALCANTARILLADO	SI	NO

OBSERVACIONES

_____ Representante Taller Nombre:..... C.I.:.....	_____ Inspector ANH Nombre:.....
---	--



PLANILLA DE INSPECCIÓN FINAL TALLER DE CONVERSIÓN DE VEHÍCULOS A GNV

NOMBRE DEL TALLER:			
EMPRESA:			
NOMBRE PROPIETARIO:			
DIRECCIÓN:			
CIUDAD :			TELÉFONO:
DEPARTAMENTO			FECHA DE INSPECCIÓN:

					OBSERVACIONES
FRONTIS CON EL NOMBRE DEL TALLER:	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>			
¿DISPONE DE OFICINA ADMINISTRATIVA?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>			
CONDICIÓN DE LA OFICINA	BUENA <input type="checkbox"/>	REGULAR <input type="checkbox"/>			
	DEBE MEJORAR <input type="checkbox"/>	DEFICIENTE <input type="checkbox"/>			
¿DISPONE DE BAÑO SANITARIO?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>			
CONDICIÓN DEL BAÑO SANITARIO:	BUENO <input type="checkbox"/>	REGULAR <input type="checkbox"/>			
	DEBE MEJORAR <input type="checkbox"/>	DEFICIENTE <input type="checkbox"/>			
DIMENSIÓN DEL ÁREA DE INTERVENCIÓN MECÁNICA:	<input type="text" value="x"/>	+	<input type="text" value="x"/>	=	<input type="text" value=""/> M2
¿ES PAVIMENTADA EL ÁREA DE INTERVENCIÓN MECÁNICA?:	<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	
CONDICIÓN DEL PAVIMENTO	BUENO <input type="checkbox"/>	REGULAR <input type="checkbox"/>			
	DEBE MEJORAR <input type="checkbox"/>	DEFICIENTE <input type="checkbox"/>			
¿EXISTE TINGLADO EN ÁREA DE INTERVENCIÓN MECÁNICA?:	<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	
ÁREA DEL TINGLADO:	<input type="text" value="x"/>	+	<input type="text" value="x"/>	=	<input type="text" value=""/> M2
¿MATERIALES INCOMBUSTIBLES EN CONSTRUCCIÓN DEL TINGLADO?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>			
CONDICIÓN DE CONSTRUCCIÓN DEL TINGLADO	BUENO <input type="checkbox"/>	REGULAR <input type="checkbox"/>			
	DEBE MEJORAR <input type="checkbox"/>	DEFICIENTE <input type="checkbox"/>			
FOSA DE INSPECCIÓN O SU EQUIVALENTE:	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>			
EQUIPOS DISPONIBLES:					
COMPRESOR DE AIRE	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>			
EQUIPO DE SOLDADURA	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>			
JUEGO DE LLAVES Y HERRAMIENTAS	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>			
SISTEMA DE VERIFICACIÓN CARBURACIÓN					
DINAMÓMETRO (opcional)	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>			
ANALIZADOR DE GASES	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>			Gases que analiza?
Marca del equipo			N° de serie		
N° DE CARTELES DE ADVERTENCIA: (mín. 3)	N° <input type="text"/>				
LEYENDA "PROHIBIDO FUMAR":	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>			
EXTINTORES:(mín 20 kg) N° <input type="text"/>	CAPACIDAD TOTAL <input type="text"/>	KG			
FECHAS DE VENCIMIENTO	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
MANUALES TÉCNICOS DE CONVERSIÓN:	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>			



**PLANILLA DE INSPECCIÓN DE RENOVACIÓN LICENCIA DE OPERACIÓN
TALLER DE CONVERSIÓN DE VEHÍCULOS A GNV**

NOMBRE DEL TALLER:			
EMPRESA:			
NOMBRE PROPIETARIO:			
DIRECCIÓN:			
CIUDAD :			TELÉFONO:
DEPARTAMENTO			FECHA DE INSPECCIÓN:
			OBSERVACIONES
FRONTIS CON EL NOMBRE DEL TALLER:	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
¿DISPONE DE OFICINA ADMINISTRATIVA?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
CONDICIÓN DE LA OFICINA	BUENA <input type="checkbox"/>	REGULAR <input type="checkbox"/>	
	DEBE MEJORAR <input type="checkbox"/>	DEFICIENTE <input type="checkbox"/>	
¿DISPONE DE BAÑO SANITARIO?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
CONDICIÓN DEL BAÑO SANITARIO:	BUENO <input type="checkbox"/>	REGULAR <input type="checkbox"/>	
	DEBE MEJORAR <input type="checkbox"/>	DEFICIENTE <input type="checkbox"/>	
PERSONAL TÉCNICO QUE TRABAJA EN EL TALLER			
NOMBRE Y APELLIDO	_____		
NOMBRE Y APELLIDO	_____		
NOMBRE Y APELLIDO	_____		
¿EXISTE TINGLADO EN ÁREA DE INTERVENCIÓN MECÁNICA?:	<input type="checkbox"/> SI	NO <input type="checkbox"/>	
¿MATERIALES INCOMBUSTIBLES EN CONSTRUCCIÓN DEL TINGLADO?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
CONDICIÓN DE CONSTRUCCIÓN DEL TINGLADO	BUENO <input type="checkbox"/>	REGULAR <input type="checkbox"/>	
	DEBE MEJORAR <input type="checkbox"/>	DEFICIENTE <input type="checkbox"/>	
FOSA DE INSPECCIÓN O SU EQUIVALENTE:	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
EQUIPOS DISPONIBLES:			
COMPRESOR DE AIRE	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
EQUIPO DE SOLDADURA	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
JUEGO DE LLAVES Y HERRAMIENTAS	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
SISTEMA DE VERIFICACIÓN CARBURACIÓN			
DINAMÓMETRO (opcional)	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
ANALIZADOR DE GASES	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
Marca del equipo (Analizador de Gases)	_____	N° de serie _____	
N° DE CARTELES DE ADVERTENCIA: (min. 3)	N° <input type="checkbox"/>		
LEYENDA "PROHIBIDO FUMAR":	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
EXTINTORES:(min 20 kg) N° <input type="checkbox"/>	CAPACIDAD <input type="checkbox"/>	KG	
FECHA VENCIMIENTO <input type="checkbox"/>	FECHA VENCIMIENTO <input type="checkbox"/>		
FECHA VENCIMIENTO <input type="checkbox"/>	FECHA VENCIMIENTO <input type="checkbox"/>		
MANUALES TÉCNICOS DE CONVERSIÓN:	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	



PLANILLA DE INSPECCIÓN INICIAL ESTACIÓN DE SERVICIO DE GNV

ESTACIÓN DE SERVICIO:	
EMPRESA:	
REPRESENTANTE LEGAL:	
TIPO DE ESTACIÓN:	
DIRECCIÓN:	
CIUDAD :	DEPARTAMENTO:
FECHA DE INSPECCIÓN:	TELÉFONO:

TERRENO	OBSERVACIONES
INCLINACIÓN: PLANO 0° <input type="checkbox"/> INCLINADO (0°-15°) <input type="checkbox"/> MUY INCLINADO (15°-30°) <input type="checkbox"/>	
UBICACIÓN: CALLE <input type="checkbox"/> AVENIDA <input type="checkbox"/> CARRETERA <input type="checkbox"/>	
UBICACIÓN LOTE: EN ESQUINA <input type="checkbox"/> MITAD DE CUADRA <input type="checkbox"/> OTRA <input type="checkbox"/>	
ÁREA DEL TERRENO: M2 <input type="text"/>	
COLINDANCIAS: RURAL <input type="checkbox"/> URBANO <input type="checkbox"/>	
EDIFICIO <input type="checkbox"/> N° DE PISOS <input type="text"/> CASA <input type="checkbox"/>	
ESCUELA <input type="checkbox"/> MERCADO <input type="checkbox"/> OTROS <input type="checkbox"/>	
DISTANCIA A CENTROS CON AGLOMERACIÓN DE PERSONAS <input type="text"/> km	

TIPO DE VÍAS			
CALZADA:	ASFALTO <input type="checkbox"/>	LOSETA <input type="checkbox"/>	PAVIMENTO RÍGIDO <input type="checkbox"/>
	ADOQUÍN <input type="checkbox"/>	EMPEDRADO <input type="checkbox"/>	OTRO <input type="checkbox"/>
FLUJO VEHICULAR:	ALTO <input type="checkbox"/>	MEDIO <input type="checkbox"/>	BAJO <input type="checkbox"/>
DISTANCIA A E°S° MAS PRÓXIMA:	KM <input type="text"/>		

SERVICIOS	
ELECTRICIDAD	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
AGUA POTABLE	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
TELÉFONO	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
ALCANTARILLADO	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

OBSERVACIONES

Representante
 Nombre:.....
 C.I.:.....

Inspector ANH
 Nombre:.....



**PLANILLA DE INSPECCIÓN TÉCNICA INTERMEDIA
ESTACIÓN DE SERVICIO DE GNV**

ESTACIÓN DE SERVICIO:	
EMPRESA:	
PROPIETARIO:	
TIPO DE ESTACIÓN:	
DIRECCIÓN:	TELÉFONO:
CIUDAD :	DEPARTAMENTO:
FECHA DE INSPECCIÓN:	

<u>ESTADO DE LAS CONSTRUCCIONES</u>	AVANCE %	AVANCE %	OBSERVACIONES
OFICINAS	<input type="checkbox"/>	COLUMNAS EN ISLAS	<input type="checkbox"/>
PLATAFORMA DE ABASTECIMIENTO	<input type="checkbox"/>	CUBIERTA ISLAS	<input type="checkbox"/>
ISLAS	<input type="checkbox"/>	ACCESOS A E*S*	<input type="checkbox"/>
INFRAESTRUCTURA PARA COMPRESOR	<input type="checkbox"/>	BUNKER	

<u>MATERIALES</u>			CUMPLE		
CUBIERTA ÁREA SURTIDORES	H°A° <input type="checkbox"/>	METÁLICO <input type="checkbox"/>	OTROS <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
ILUMINACIÓN CUBIERTA	NEÓN <input type="checkbox"/>	MERCURIO <input type="checkbox"/>	OTROS <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
ILUMINACIÓN EXTERIOR	SODIO <input type="checkbox"/>	MERCURIO <input type="checkbox"/>	OTROS <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
VÍAS ACCESO Y SALIDA	ASFALTO <input type="checkbox"/>	PAVIMENTO <input type="checkbox"/>	OTROS <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
PLATAFORMA ABASTECIMIENTO	PAVIMENTO <input type="checkbox"/>	ASFALTO <input type="checkbox"/>	OTROS <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
AMBIENTE COMPRESOR	HORMIGÓN <input type="checkbox"/>	CERÁMICA <input type="checkbox"/>	OTROS <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

<u>ISLA DE SURTIDORES</u>			CUMPLE		
ISLA UNO (mts)	LARGO <input type="checkbox"/>	ANCHO <input type="checkbox"/>	ALTO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
ISLA DOS (mts)	LARGO <input type="checkbox"/>	ANCHO <input type="checkbox"/>	ALTO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
ISLA TRES (mts)	LARGO <input type="checkbox"/>	ANCHO <input type="checkbox"/>	ALTO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
ISLA CUATRO (mts)	LARGO <input type="checkbox"/>	ANCHO <input type="checkbox"/>	ALTO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
ISLA CINCO (mts)	LARGO <input type="checkbox"/>	ANCHO <input type="checkbox"/>	ALTO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
ISLA SEIS (mts)	LARGO <input type="checkbox"/>	ANCHO <input type="checkbox"/>	ALTO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
N° DE DISPENSADORES POR ISLA	<input type="checkbox"/>			N° TOTAL DE DISPENSADORES <input type="checkbox"/>	
DISTANCIA DISPENSADOR A LOCAL PROPIO (mín. 5 mts)	<input type="checkbox"/>			SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
DISTANCIA DISPENSADOR A MEDIANERA (mín. 5 mts)	<input type="checkbox"/>			SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
DISTANCIA COMPRESOR A SURTIDOR (mín. 2.5 mts)	<input type="checkbox"/>			SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
DISTANCIA DISPENSADORES A LÍNEA MUNICIPAL (mín. 4 mts)	<input type="checkbox"/>			SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
DISTANCIA ENTRE CABECERAS ISLAS EN SERIE (mín. 7 mts)	<input type="checkbox"/>			SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
ALTURA DE CUBIERTA DISPENSADORES (mín. 4.50 mts)	<input type="checkbox"/>			SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
ALTURA DE PARED MEDIANERA (mín. 3 mts)	<input type="checkbox"/>		mts	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
DISTANCIA ENTRE DISPENSADORES EN UNA MISMA ISLA (mín. 5 mts)	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
DISTANCIA ENTRE ISLAS PARALELAS DE GNV (mín. 5 mts)	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
DISTANCIA ENTRE ISLAS PARALELAS DE GNV - GE (mín. 5 mts)	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
DISTANCIA ENTRE ISLAS PARALELAS DE GNV - DO (mín. 6 mts)	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
DISTANCIA DISPENSADOR GNV A SURTIDOR LÍQUIDOS (mín. 4 mts)	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>



**PLANILLA DE INSPECCIÓN DE SEGUIMIENTO DE CONSTRUCCIÓN
ESTACIÓN DE SERVICIO DE GNV**

ESTACIÓN DE SERVICIO:	
EMPRESA:	
PROPIETARIO:	
TIPO DE ESTACIÓN:	
DIRECCIÓN:	TELÉFONO:
CIUDAD :	DEPARTAMENTO:
FECHA DE INSPECCIÓN:	

ESTADO DE LAS CONSTRUCCIONES	AVANCE %	AVANCE %	OBSERVACIONES
OFICINAS	<input type="text"/>	COLUMNAS EN ISLAS	<input type="text"/>
PLATAFORMA DE ABASTECIMIENTO	<input type="text"/>	CUBIERTA ISLAS	<input type="text"/>
ISLAS	<input type="text"/>	ACCESOS A E"S°	<input type="text"/>
INFRAESTRUCTURA PARA COMPRESOR	<input type="text"/>	BUNKER	<input type="text"/>

MATERIALES	CUMPLE				
CUBIERTA ÁREA SURTIDORES	H°A° <input type="text"/>	METÁLICO <input type="text"/>	OTROS <input type="text"/>	SI <input type="text"/>	NO <input type="text"/>
ILUMINACIÓN CUBIERTA	NEÓN <input type="text"/>	MERCURIO <input type="text"/>	OTROS <input type="text"/>	SI <input type="text"/>	NO <input type="text"/>
ILUMINACIÓN EXTERIOR	SODIO <input type="text"/>	MERCURIO <input type="text"/>	OTROS <input type="text"/>	SI <input type="text"/>	NO <input type="text"/>
VÍAS ACCESO Y SALIDA	ASFALTO <input type="text"/>	PAVIMENTO <input type="text"/>	OTROS <input type="text"/>	SI <input type="text"/>	NO <input type="text"/>
PLATAFORMA ABASTECIMIENTO	PAVIMENTO <input type="text"/>	ASFALTO <input type="text"/>	OTROS <input type="text"/>	SI <input type="text"/>	NO <input type="text"/>
AMBIENTE COMPRESOR	HORMIGÓN <input type="text"/>	CERÁMICA <input type="text"/>	OTROS <input type="text"/>	SI <input type="text"/>	NO <input type="text"/>

ISLA DE SURTIDORES	CUMPLE				
ISLA UNO (mts)	LARGO <input type="text"/>	ANCHO <input type="text"/>	ALTO <input type="text"/>	SI <input type="text"/>	NO <input type="text"/>
ISLA DOS (mts)	LARGO <input type="text"/>	ANCHO <input type="text"/>	ALTO <input type="text"/>	SI <input type="text"/>	NO <input type="text"/>
ISLA TRES (mts)	LARGO <input type="text"/>	ANCHO <input type="text"/>	ALTO <input type="text"/>	SI <input type="text"/>	NO <input type="text"/>
ISLA CUATRO (mts)	LARGO <input type="text"/>	ANCHO <input type="text"/>	ALTO <input type="text"/>	SI <input type="text"/>	NO <input type="text"/>
ISLA CINCO (mts)	LARGO <input type="text"/>	ANCHO <input type="text"/>	ALTO <input type="text"/>	SI <input type="text"/>	NO <input type="text"/>
ISLA SEIS (mts)	LARGO <input type="text"/>	ANCHO <input type="text"/>	ALTO <input type="text"/>	SI <input type="text"/>	NO <input type="text"/>
N° DE DISPENSADORES POR ISLA	<input type="text"/>			N° TOTAL DE DISPENSADORES <input type="text"/>	
DISTANCIA DISPENSADOR A LOCAL PROPIO (mín.5 mts)	<input type="text"/>			SI <input type="text"/>	NO <input type="text"/>
DISTANCIA DISPENSADOR A MEDIANERA (mín.5 mts)	<input type="text"/>			SI <input type="text"/>	NO <input type="text"/>
DISTANCIA COMPRESOR A SURTIDOR (mín. 2.5 mts)	<input type="text"/>			SI <input type="text"/>	NO <input type="text"/>
DISTANCIA DISPENSADORES A LÍNEA MUNICIPAL (mín. 4 mts)	<input type="text"/>			SI <input type="text"/>	NO <input type="text"/>
DISTANCIA ENTRE CABECERAS ISLAS EN SERIE (mín. 7 mts)	<input type="text"/>			SI <input type="text"/>	NO <input type="text"/>
ALTURA DE CUBIERTA DISPENSADORES (mín. 4.50 mts)	<input type="text"/>			SI <input type="text"/>	NO <input type="text"/>
ALTURA DE PARED MEDIANERA (mín. 3 mts)	<input type="text"/>		mts	SI <input type="text"/>	NO <input type="text"/>
DISTANCIA ENTRE DISPENSADORES EN UNA MISMA ISLA (mín. 5 mts)	<input type="text"/>		<input type="text"/>	SI <input type="text"/>	NO <input type="text"/>
DISTANCIA ENTRE ISLAS PARALELAS DE GNV (mín. 5 mts)	<input type="text"/>		<input type="text"/>	SI <input type="text"/>	NO <input type="text"/>
DISTANCIA ENTRE ISLAS PARALELAS DE GNV - GE (mín. 5 mts)	<input type="text"/>		<input type="text"/>	SI <input type="text"/>	NO <input type="text"/>
DISTANCIA ENTRE ISLAS PARALELAS DE GNV - DO (mín. 6 mts)	<input type="text"/>		<input type="text"/>	SI <input type="text"/>	NO <input type="text"/>
DISTANCIA DISPENSADOR GNV A SURTIDOR LÍQUIDOS (mín. 4 mts)	<input type="text"/>		<input type="text"/>	SI <input type="text"/>	NO <input type="text"/>



**PLANILLA DE INSPECCIÓN FINAL
ESTACIÓN DE SERVICIO DE GNV**

ESTACIÓN DE SERVICIO:			
EMPRESA:			
REPRESENTANTE LEGAL			
TIPO DE ESTACIÓN:			
DIRECCIÓN:			
CIUDAD :			DEPARTAMENTO :
N° RESOL ADM CONSTRUCCIÓN			FECHA:
FECHA DE INSPECCIÓN:			TELÉFONO:

PUENTE DE REGULACIÓN Y MEDICIÓN

VÁLVULAS	TIPO	ANSI	OBSERVACIONES
VÁLVULA DE BLOQUEO A LA ENTRADA			
VÁLVULA DE BLOQUEO A LA SALIDA			

FILTRO

FILTRO "Y"			
FILTRO TIPO CARTUCHO			

VÁLVULAS DE REGULACIÓN

TIPO DE REGULACIÓN	SIMPLE ETAPA		DOBLE ETAPA	
--------------------	--------------	--	-------------	--

MARCA:				
N° DE SERIE:				
CON PILOTO:				
PRESIÓN MAX. OPERACIÓN				
PRESIÓN DE ENTRADA:				
PRESIÓN REGULADA :				

VÁLVULAS DE SEGURIDAD

VÁLVULA DE ALIVIO :	TIENE		NO TIENE	
SERIE O REGISTRO:				
PRESIÓN DE APERTURA:			UBICACIÓN	
VÁLVULA SHUTT OFF :	TIENE		NO TIENE	
MARCA:				

MANÓMETROS

RANGO PRESIÓN MANÓMETRO ENTRADA		MARCA:		
RANGO PRESIÓN MANÓMETRO SALIDA		MARCA:		

MEDIDOR

MARCA:				
TIPO DE MEDIDOR:				
MODELO				
N° DE SERIE				

SISTEMA DE COMPRESIÓN

COMPRESOR				
MARCA:				
MODELO:				
AÑO DE FABRICACIÓN:				
N° DE SERIE:				
N° DE ETAPAS:				
CAUDAL:	m3/hora			
PRESIÓN DE ENTRADA AL COMPRESOR:				
PRESIÓN DE DESCARGA:				
PRESIÓN POR ETAPAS:	1ª =	2ª =	3ª =	4ª =

MOTOR IMPULSOR

POTENCIA:				
RPM:				
MARCA:				
MODELO:				
TIPO DE ACCIONAMIENTO:				

LÍNEA DE ENTRADA AL COMPRESOR		
TANQUE DE CHOQUE (PULMÓN):		
VÁLVULA DE NO RETORNO:		
VÁLVULA DE CORTE POR BAJA PRESIÓN:		
AMORTIGUADOR DE PULSACIONES:		
CONEXIÓN FLEXIBLE:		
BUNKER		
MATERIAL UTILIZADO EN LOS MUROS:		
GROSOR DEL MURO (MÍN. H°A° = 0.15 M)(H°C° = 0.20 M)		
DIMENSIÓN PASILLOS LATERALES (MÍN. 1 mts):		
DISTANCIA COMPRESOR A LÍNEA MUNICIPAL (MÍN 1.50 mts)		
COMPRESOR A MEDIANERA O LOCAL PROPIO (MÍN 1.75 mts)		
COMPRESOR A TANQUE (BOCAS) COMB. LIQ. (MÍN 5 mts)		
INGRESO LABERINTICO	SI	NO
ALTURA DEL MURO MIN 0.50 mts ENCIMA DEL COMPRESOR	SI	NO
EL RECINTO LIBRE DE MATERIALES INFLAMABLES	SI	NO
CUENTA CON ILUMINACIÓN	SI	NO
INSTALACIÓN ELÉCTRICA ANTI EXPLOSIÓN	SI	NO
MATERIAL EN CUBIERTA INCOMBUSTIBLE	SI	NO
VENTILACIÓN ADECUADA: (MÍN 60 CM2/M3)	SI	NO
PISO CON ACABADO ANTIDESLIZANTE:	SI	NO
COMPRESOR EN PLANTA BAJA	SI	NO
COMPRESOR EN PLANTA ALTA	SI	NO
ANCHO DE GRADAS DE ACCESO A COMPRESOR EN PLANTA ALTA (MÍN. 0.90 mts)	SI	NO
ESCALERA A COMPRESOR EN PLANTA ALTA, CONSTRUIDA DE MATERIAL INCOMBUSTIBLE	SI	NO
ESCALERA DE ACCESO A PLANTA ALTA POR LUGARES COMUNES (SIN PASAR POR OFICINAS U OTROS AMBIENTES)	SI	NO
COMPRESOR INSTALADO EN CABINA ANTIEXPLOSIVA	SI	NO
PISO CON ACABADO ANTIDESLIZANTE:	SI	NO
NO REQUIERE DE MURO DE BUNKER DE PROTECCIÓN	SI	NO
TIENE VALLA DE PROTECCIÓN CONTRA POSIBLES IMPACTOS	SI	NO

SISTEMA DE ALMACENAJE

TIPO DE ALMACENAJE.	
UBICACIÓN:	
NUMERO DE CILINDROS:	
CAPACIDAD DE CADA CILINDRO (LTS DE AGUA)	
CAPACIDAD TOTAL DE ALMACENAJE (LTS DE AGUA):	
CAPACIDAD TOTAL METROS CÚBICOS DE GAS:	
PRESIÓN DE TRABAJO:	
VÁLVULA DE 1/4 DE VUELTA .	
VÁLVULA DE ALIVIO SOBRE PRESIÓN 10 % MAYOR PRESIÓN ALMC.:	
CONDUCTO DE VENDEO DEL ALMACENAJE A LOS 4 VIENTOS:	
CONDUCTO DE VENDEO SUJETADO FIRMEMENTE	
VÁLVULA DE BLOQUEO EN CADA SISTEMA DE ALMACENAMIENTO:	
CADA CILINDRO CON DISPOSITIVO DE ALIVIO DE PRESIÓN:	
DISTANCIA A LÍNEA MUNICIPAL (MÍN. 1.50 mts)	
DISTANCIA A SURTIDORES LÍQUIDOS (MÍN. 4 mts)	
CILINDROS A TANQUE (BOCAS) COMBUST.LÍQUIDOS. LIQ. (MÍN 5 mts)	
SIST. FIJO ROCIADOR DE AGUA CUANDO ALMACENAJE MAYOR A 4000 LITROS DE AGUA	
DISTANCIA A EDIFICIOS CON CONCENTRACIÓN DE MAS DE 150 PERSONAS O MÁS DE 4 PISOS (MÍN. 10 mts)	
DISTANCIA A SURTIDORES DE GNC (MÍN. 2.5 mts):	
DISTANCIA ENTRE AÉREAS DE CILINDROS (MÍN. 2 mts PREFERENTEMENTE):	

ÁREA DE DESPACHO

N° DE SURTIDORES:	
MARCA:	
MODELO:	
N° DE BOCAS DE CARGA POR SURTIDOR:	
N° TOTAL DE BOCAS DE CARGA:	
VÁLVULA DE DESACOPLE RÁPIDO (break away) EN CADA MANGUERA	
BOTÓN PARADA EMERGENCIA (1 POR CADA 2 MANGUERAS)	
BOTÓN PARADA EMERGENCIA EN ZONA DE OFICINAS	
BOTÓN PARADA EMERGENCIA INGRESO AL BUNKER	
BOTÓN PARADA EMERGENCIA 2 EN INTERIOR BUNKER	
ALTURA DE BOTÓN DE PARADA EMERGENCIA EN ISLAS (1.80 mts)	
NUMERO DE ISLAS DE GNC:	

LARGO DE LAS ISLAS:	ANCHO DE LAS ISLAS:	ALTURA DE LAS ISLAS:
ISLA N° 1	_____ mts	_____ mts
ISLA N° 2	_____ mts	_____ mts
ISLA N° 3	_____ mts	_____ mts
ISLA N° 4	_____ mts	_____ mts
ISLA N° 5	_____ mts	_____ mts
ISLA N° 6	_____ mts	_____ mts
ISLA N° 7	_____ mts	_____ mts
ISLA N° 8	_____ mts	_____ mts

DISTANCIA DE CABECERA - SURTIDOR (MÍN. 0.60 mts):	
DISTANCIA COLUMNA - SURTIDOR (MÍN. 0.50 mts):	
DISPENSADORES SUJETADOS FIRMEMENTE A SU BASE	SI NO
N° DE PERNOS DE SUJECIÓN DEL DISPENSADOR	N° PERNOS: DIÁMETRO:

DISTANCIA SURTIDOR A BORDE LATERAL DE LA ISLA (MÍN. 0.30 mts):	
ANCHO CARRILES CARGA ENTRE ISLAS PARALELAS GNV (MÍN. 5 mts):	
ANCHO CARRILES CARGA ENTRE ISLAS PARALELAS GNV-GE (MÍN. 5 mts):	
ANCHO CARRILES CARGA ENTRE ISLAS PARALELAS GNV-DO (MÍN. 6 mts):	
DISTANCIA ENTRE CABECERAS DE ISLAS EN SERIE (MÍN. 7 mts)	
PROTECCIONES MECÁNICAS EN CABECERAS DE ISLAS (PARAGOLPES)	SI NO
ALTURA DE LAS PAREDES MEDIANERAS (MÍN. 3 mts)	
DISTANCIA SURTIDOR A LÍNEA MUNICIPAL (MÍN. 4 mts):	
DISTANCIA LATER. ISLA A PARED MEDIAN. O LOCAL PROPIO(MÍN. 5 mts):	
DISPENSADOR A COSTADO DE RUTA EN ÁREA RURAL (MÍN 6 mts)	
DISTANCIA DE SURTIDOR DE GNC A SURTIDOR LÍQUIDOS (MÍN. 4 mts):	
DIST. DISPENSADOR A TANQUE (BOCAS) COMBUST. LÍQUIDOS. (MÍN 5 mts)	
DISTANCIA ENTRE SURTIDORES DE GNC DE UNA MISMA ISLA:(MÍN 5 mts)	
CUBIERTA DE ÁREA DESPACHO MATERIAL INCOMBUSTIBLE:	
ALTURA DE CUBIERTA (MÍN. 4.5 mts):	
MATERIAL DEL PISO EN SECTORES DE INGRESO Y SALIDA:	
MATERIAL DEL PISO EN ÁREA DE CARGA:	

SANITARIOS

PÚBLICOS	_____	PRIVADOS	_____
----------	-------	----------	-------

DISPOSITIVOS DE SEGURIDAD

ILUMINACIÓN CONTRA EXPLOSIÓN EN ÁREA COMPRESIÓN:	
ILUMINACIÓN EN ÁREA DE CARGA:	
LETREOS EN ÁREA DE COMPRESIÓN:	
NO FUMAR	
PRECAUCIONES ESTA MAQUINA PUEDE ARRANCAR	
PROHIBIDO INGRESO A PERSONAS AJENAS	
GAS A ALTA PRESIÓN	
CARTELES EN ZONA DE DESPACHO:	
PROHIBIDO FUMAR (En isla)	
PELIGRO GAS A ALTA PRESIÓN (En isla)	
APAGAR EL MOTOR (En isla)	
PROHIBIDA LA CARGA EN AUSENCIA DEL ENCARGADO (En isla)	
LA PRESIÓN MÁXIMA DE CARGA 200 BAR (Playa)	

PLANILLA DE INSPECCIÓN PARA RENOVACIÓN DE LICENCIA ESTACIÓN DE SERVICIO DE GNV

ESTACIÓN DE SERVICIO:	
EMPRESA:	
PROPIETARIO:	
TIPO DE ESTACIÓN:	
DIRECCIÓN:	TELÉFONO:
CIUDAD :	DEPARTAMENTO:
FECHA DE INSPECCIÓN:	

INSTALACIONES MECÁNICAS

PUENTE DE REGULACIÓN Y MEDICIÓN	OBSERVACIONES		
CONDICION DE VALVULAS Y CONEXIONES	<input type="checkbox"/> BUENO	<input type="checkbox"/> REGULAR	<input type="checkbox"/> DEFICIENTE
MEDIDOR VOLUMETRICO	<input type="checkbox"/> BUENO	<input type="checkbox"/> REGULAR	<input type="checkbox"/> DEFICIENTE
CORRECTOR DE PRESION Y TEMPERATURA	<input type="checkbox"/> BUENO	<input type="checkbox"/> REGULAR	<input type="checkbox"/> DEFICIENTE
VALVULA REGULADORA (PSIG)	<input type="checkbox"/> ENTRADA	<input type="checkbox"/> SALIDA	
VALVULAS DE SEGURIDAD	<input type="checkbox"/> BUENO	<input type="checkbox"/> REGULAR	<input type="checkbox"/> DEFICIENTE
FILTROS	<input type="checkbox"/> BUENO	<input type="checkbox"/> REGULAR	<input type="checkbox"/> DEFICIENTE

SISTEMA COMPRESIÓN Y ALMACENAJE

PRESION EN EL COMPRESOR	ENTRADA <input type="checkbox"/> BAR	SALIDA <input type="checkbox"/> BAR	ALMAC. <input type="checkbox"/> BAR
	1° ETAPA <input type="checkbox"/> BAR	2° ETAPA <input type="checkbox"/> BAR	3° ETAPA <input type="checkbox"/> BAR
TEMPERATURA GN EN COMPRESOR	ENTRADA <input type="checkbox"/> °C	SALIDA <input type="checkbox"/> °C	ALMAC. <input type="checkbox"/> °C
	1° ETAPA <input type="checkbox"/> °C	2° ETAPA <input type="checkbox"/> °C	3° ETAPA <input type="checkbox"/> °C
VENTEOS DE CILINDROS Y DEL COMPRESOR	TIENE <input type="checkbox"/>	NO TIENE <input type="checkbox"/>	
NIVEL DE VIBRACION COMPRESOR	NINGUNA <input type="checkbox"/>	ACEPTABLE <input type="checkbox"/>	EXCESIVA <input type="checkbox"/>
CAPACIDAD DE ALMACENAJE	N° <input type="checkbox"/> CILINDROS	<input type="checkbox"/> LITROS	<input type="checkbox"/> M3
UBICACION Y CONDICION	<input type="checkbox"/> EN EL BUNKER	<input type="checkbox"/> AIRE LIBRE	<input type="checkbox"/> NO TIENE

SISTEMA REABASTECIMIENTO VEHICULAR

ESTADO DE MANGUERAS	<input type="checkbox"/> BUENO	<input type="checkbox"/> REGULAR	<input type="checkbox"/> DEFICIENTE
ESTADO PITONES DE CARGA	<input type="checkbox"/> BUENO	<input type="checkbox"/> REGULAR	<input type="checkbox"/> DEFICIENTE
ESTADO DE MANÓMETROS	<input type="checkbox"/> BUENO	<input type="checkbox"/> REGULAR	<input type="checkbox"/> DEFICIENTE
ESTADO DISPENSADORES	<input type="checkbox"/> BUENO	<input type="checkbox"/> REGULAR	<input type="checkbox"/> DEFICIENTE
PRESIÓN DE REABASTECIMIENTO (Máx. 205 bar)	1° <input type="checkbox"/> BAR	2° <input type="checkbox"/> BAR	3° <input type="checkbox"/> BAR
	4° <input type="checkbox"/> BAR	5° <input type="checkbox"/> BAR	6° <input type="checkbox"/> BAR
	7° <input type="checkbox"/> BAR	8° <input type="checkbox"/> BAR	9° <input type="checkbox"/> BAR
TIEMPO DE REABASTECIMIENTO	1° <input type="checkbox"/> M3/MIN	2° <input type="checkbox"/> M3/MIN	3° <input type="checkbox"/> M3/MIN
	4° <input type="checkbox"/> M3/MIN	5° <input type="checkbox"/> M3/MIN	6° <input type="checkbox"/> M3/MIN

SISTEMA ELÉCTRICO

ILUMINACION DE CUBIERTA SURTIDORES	<input type="checkbox"/> BUENO	<input type="checkbox"/> REGULAR	<input type="checkbox"/> DEFICIENTE
CAJAS DE INTERCONEXIONES Y DUCTOS	<input type="checkbox"/> BUENO	<input type="checkbox"/> REGULAR	<input type="checkbox"/> DEFICIENTE
TABLERO DE DISTRIBUCION Y MEDICION	<input type="checkbox"/> BUENO	<input type="checkbox"/> REGULAR	<input type="checkbox"/> DEFICIENTE
ILUMINACION DENTRO DEL BUNKER	<input type="checkbox"/> BUENO	<input type="checkbox"/> REGULAR	<input type="checkbox"/> DEFICIENTE
SISTEMA PUESTA A TIERRA Y PARARRAYOS	<input type="checkbox"/> BUENO	<input type="checkbox"/> REGULAR	<input type="checkbox"/> DEFICIENTE

SISTEMAS DE SEGURIDAD

EXTINTORES	N°	<input type="text"/>	CAPACIDAD	<input type="text"/>	KG	UBICACIÓN	<input type="text"/>
TIPO	POLVO QUÍMICO	<input type="text"/>	CO2	<input type="text"/>		FECHA RECARGA	<input type="text"/>
	EXTINTOR RODANTE DE 50 KG	<input type="text"/>	SI	<input type="text"/>	NO	<input type="text"/>	NO REQUIERE
	UN EXTINTOR EN EL PRM	<input type="text"/>	SI	<input type="text"/>	NO		
	UN EXTINTOR DENTRO DEL BUNKER	<input type="text"/>	SI	<input type="text"/>	NO		
	UN EXTINTOR DE 10 KG POR DISPENSADOR DOBLE MANGUERA	<input type="text"/>	SI	<input type="text"/>	NO		
BOTONERAS DE EMERGENCIA	N°	<input type="text"/>	UBICACIÓN	<input type="text"/>		PROTECCIÓN	<input type="text"/>
	UNO EN INGRESO BUNKER	<input type="text"/>				DOS EN INTERIOR BUNKER	<input type="text"/>
	UNO POR CADA DISPENSADOR	<input type="text"/>				UNO EN SECTOR OFICINAS	<input type="text"/>
PARAGOLPES EN CABECERAS DE ISLAS	<input type="text"/>	SI	<input type="text"/>	NO			
BORDILLOS DE ISLAS CON PINTURA FRANJAS	<input type="text"/>	SI	<input type="text"/>	NO			
CARTELES DE SEGURIDAD EN ACCESO Y SURTIDORES:							
	DETENER EL MOTOR	<input type="text"/>	PROHIBIDO FUMAR	<input type="text"/>		<input type="text"/>	SALIDA
	PELIGRO GAS A ALTA PRESIÓN	<input type="text"/>	ENTRADA	<input type="text"/>		<input type="text"/>	PROHIBIDA LA CARGA EN
	PRESIÓN MAX DE CARGA 200 BAR	<input type="text"/>					AUSENCIA DEL ENCARGADO
CARTELES DE SEGURIDAD EN COMPRESION Y ALMACENAMIENTO:							
	PROHIBIDO FUMAR	<input type="text"/>	PROHIBIDA ENTRADA A PERSONAS AJENAS	<input type="text"/>			
	PELIGRO GAS A ALTA PRESIÓN	<input type="text"/>	PRECAUCIÓN ESTA MAQUINA PUEDE ARRANCAR	<input type="text"/>			

ESTADO GENERAL DE CONSTRUCCIONES

OFICINAS

ESTADO DE OFICINAS	<input type="text"/>	BUENO	<input type="text"/>	REGULAR	<input type="text"/>	DEFICIENTE
ESTADO DE LAS CENEFAS	<input type="text"/>	BUENO	<input type="text"/>	REGULAR	<input type="text"/>	DEFICIENTE
ESTADO DE BANOS PUBLICOS Y PRIVADOS	<input type="text"/>	BUENO	<input type="text"/>	REGULAR	<input type="text"/>	DEFICIENTE
ESTADO DE BANOS OPERADORES	<input type="text"/>	BUENO	<input type="text"/>	REGULAR	<input type="text"/>	DEFICIENTE
OTROS SERVICIOS	<input type="text"/>	BUENO	<input type="text"/>	REGULAR	<input type="text"/>	DEFICIENTE

CUBIERTA PARA SURTIDORES

ESTADO DE LA ESTRUCTURA	<input type="text"/>	BUENO	<input type="text"/>	REGULAR	<input type="text"/>	DEFICIENTE
ESTADO DE LAS CENEFAS	<input type="text"/>	BUENO	<input type="text"/>	REGULAR	<input type="text"/>	DEFICIENTE
ESTADO DE LA ILUMINACION	<input type="text"/>	BUENO	<input type="text"/>	REGULAR	<input type="text"/>	DEFICIENTE
ESTADO DE LA PINTURA	<input type="text"/>	BUENO	<input type="text"/>	REGULAR	<input type="text"/>	DEFICIENTE

VÍAS DE ACCESO Y SALIDA

CARACTERISTICAS DE LA CALLE ADYACENTE	<input type="text"/>	PAVIMENTO	<input type="text"/>	ASFALTO	<input type="text"/>	OTRO
TIPO DE MATERIAL DE ACCESO Y SALIDA	<input type="text"/>	PAVIMENTO	<input type="text"/>	LOSETA	<input type="text"/>	OTRO
ESTADO PLATAFORMAS DE REABASTECIMIENTO	<input type="text"/>	BUENO	<input type="text"/>	REGULAR	<input type="text"/>	DEFICIENTE
ESTADO DE ISLAS DE REABASTECIMIENTO	<input type="text"/>	BUENO	<input type="text"/>	REGULAR	<input type="text"/>	DEFICIENTE
ESTADO DE JARDIN FRONTAL	<input type="text"/>	BUENO	<input type="text"/>	REGULAR	<input type="text"/>	DEFICIENTE
ESTADO DE MUROS PERIMETRALES	<input type="text"/>	BUENO	<input type="text"/>	REGULAR	<input type="text"/>	DEFICIENTE

BUNKER

ESTADO EXTERIOR	<input type="text"/>	BUENO	<input type="text"/>	REGULAR	<input type="text"/>	DEFICIENTE
ESTADO INTERIOR	<input type="text"/>	BUENO	<input type="text"/>	REGULAR	<input type="text"/>	DEFICIENTE
ESTADO DE LA VENTILACION	<input type="text"/>	BUENO	<input type="text"/>	REGULAR	<input type="text"/>	DEFICIENTE
ESTADO DE LA CUBIERTA	<input type="text"/>	BUENO	<input type="text"/>	REGULAR	<input type="text"/>	DEFICIENTE

SUFRÍÓ MODIFICACIONES RESPECTO A INSPECCIÓN ANTERIOR:

SI

NO

**PLANILLA DE CONTROL DE HERMETICIDAD
ESTACIÓN DE SERVICIO DE GNV**

ESTACIÓN DE SERVICIO:	
EMPRESA:	
PROPIETARIO:	
TIPO DE ESTACIÓN:	
DIRECCIÓN:	TELÉFONO:
CIUDAD :	DEPARTAMENTO:
FECHA DE INSPECCIÓN:	

TIPO DE PRUEBA	OBSERVACIONES	
PRUEBA HIDRÁULICA: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
PRUEBA NEUMÁTICA: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
PRESIÓN DE PRUEBA HIDRÁULICA:	<input style="width:100%;" type="text"/>	
PRESIÓN DE PRUEBA NEUMÁTICA	<input style="width:100%;" type="text"/>	
GAS EMPLEADO PARA PRUEBA NEUMÁTICA	<input style="width:100%;" type="text"/>	
TIEMPO REGISTRADO PARA PRUEBA NEUMÁTICA	<input type="checkbox"/> 1 HR <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 2 HR <input type="checkbox"/>

HERMETICIDAD		
PUENTE DE REGULACIÓN Y MEDICIÓN	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
INTERCONEXIÓN ENTRE COMPRESOR Y CILINDROS ALMAC.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
CILINDROS DE ALMACENAMIENTO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
ENTRE CILINDROS ALMAC. Y SURTIDORES	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

CONFORMIDAD DE LAS INSTALACIONES		
TODO EL SISTEMA ES HERMÉTICO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
SISTEMA APTO PARA INICIAR OPERACIONES	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
FUNCIONAN LAS PARADAS DE EMERGENCIA	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

OBSERVACIONES

Representante taller
Nombre:.....
C.I.:.....

Inspector ANH
Nombre:.....

FORMULARIO DE INSPECCIÓN TÉCNICA ESTACIONES DE SERVICIO EN AEROPUERTOS

INFORMACIÓN GENERAL

- 1.- Razón Social _____
- 2.- Propietario _____
- 3.- Administrador / Responsable _____
- 4.- Ubicación _____
- 5.- Ciudad o Localidad _____ Departamento _____
- 6.- Fecha de Inspección _____ Teléfono y Celular _____

RESUMEN FINAL

OBSERVACIONES

RECOMENDACIONES

Representante
Nombre:
C.I.:

Inspector ANH
Nombre:

FORMULARIO DE INSPECCIÓN TÉCNICA ESTACIONES DE SERVICIO EN AEROPUERTOS

1.- INFRAESTRUCTURA

1.1 Sistemas de Recepción

Jet Fuel	Por Ducto <input type="checkbox"/>	Manifold <input type="checkbox"/>	Cumple <input type="checkbox"/>	
	Por Cisterna <input type="checkbox"/>	Manifold <input type="checkbox"/>	Cumple <input type="checkbox"/>	
AvGas	Por Cisterna <input type="checkbox"/>	Manifold <input type="checkbox"/>	Cumple <input type="checkbox"/>	

1.2 Sistema de Almacenamiento

Tanque	Nº <input type="text"/>	Prod <input type="text"/>	Cap. <input type="text"/> M ³	Eje <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	Alt <input type="text"/> mts	Ø <input type="text"/> mts	Long <input type="text"/> mts	
Drenaje	Válv <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Ø <input type="text"/> "	Cámara <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
	Equipo Devolución Muestras <input type="checkbox"/>	Manual <input type="checkbox"/>	Eléct <input type="checkbox"/>	
	Baranda Sup <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Pintura <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
Tanque	Nº <input type="text"/>	Prod <input type="text"/>	Cap. <input type="text"/> M ³	Eje <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	Alt <input type="text"/> mts	Ø <input type="text"/> mts	Long <input type="text"/> mts	
Drenaje	Válv <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Ø <input type="text"/> "	Cámara <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
	Equipo Devolución Muestras <input type="checkbox"/>	Manual <input type="checkbox"/>	Eléct <input type="checkbox"/>	
	Baranda Sup <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Pintura <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
Tanque	Nº <input type="text"/>	Prod <input type="text"/>	Cap. <input type="text"/> M ³	Eje <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	Alt <input type="text"/> mts	Ø <input type="text"/> mts	Long <input type="text"/> mts	
Drenaje	Válv <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Ø <input type="text"/> "	Cámara <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
	Equipo Devolución Muestras <input type="checkbox"/>	Manual <input type="checkbox"/>	Eléct <input type="checkbox"/>	
	Baranda Sup <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Pintura <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
Tanque	Nº <input type="text"/>	Prod <input type="text"/>	Cap. <input type="text"/> M ³	Eje <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	Alt <input type="text"/> mts	Ø <input type="text"/> mts	Long <input type="text"/> mts	
Drenaje	Válv <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Ø <input type="text"/> "	Cámara <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
	Equipo Devolución Muestras <input type="checkbox"/>	Manual <input type="checkbox"/>	Eléct <input type="checkbox"/>	
	Baranda Sup <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Pintura <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		

FORMULARIO DE INSPECCIÓN TÉCNICA ESTACIONES DE SERVICIO EN AEROPUERTOS

Tanque	Nº <input style="width: 40px;" type="text"/>	Prod <input style="width: 40px;" type="text"/>	Cap. <input style="width: 40px;" type="text"/> M ³	Eje <input style="width: 20px;" type="text"/> V <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/>
	Alt <input style="width: 40px;" type="text"/> mts	Ø <input style="width: 40px;" type="text"/> mts	Long <input style="width: 40px;" type="text"/> mts	
Drenaje	Válv <input style="width: 20px;" type="text"/> B <input style="width: 20px;" type="text"/> R <input style="width: 20px;" type="text"/> M <input style="width: 20px;" type="text"/>	Ø <input style="width: 20px;" type="text"/> "	Cámara <input style="width: 20px;" type="text"/> B <input style="width: 20px;" type="text"/> R <input style="width: 20px;" type="text"/> M <input style="width: 20px;" type="text"/>	
	Equipo Devolución Muestras <input style="width: 40px;" type="text"/>	Manual <input style="width: 40px;" type="text"/>	Eléct <input style="width: 40px;" type="text"/>	
	Baranda Sup <input style="width: 20px;" type="text"/> B <input style="width: 20px;" type="text"/> R <input style="width: 20px;" type="text"/> M <input style="width: 20px;" type="text"/>	Pintura <input style="width: 20px;" type="text"/> B <input style="width: 20px;" type="text"/> R <input style="width: 20px;" type="text"/> M <input style="width: 20px;" type="text"/>		

Tanque	Nº <input style="width: 40px;" type="text"/>	Prod <input style="width: 40px;" type="text"/>	Cap. <input style="width: 40px;" type="text"/> M ³	Eje <input style="width: 20px;" type="text"/> V <input style="width: 20px;" type="text"/> H <input style="width: 20px;" type="text"/>
	Alt <input style="width: 40px;" type="text"/> mts	Ø <input style="width: 40px;" type="text"/> mts	Long <input style="width: 40px;" type="text"/> mts	
Drenaje	Válv <input style="width: 20px;" type="text"/> B <input style="width: 20px;" type="text"/> R <input style="width: 20px;" type="text"/> M <input style="width: 20px;" type="text"/>	Ø <input style="width: 20px;" type="text"/> "	Cámara <input style="width: 20px;" type="text"/> B <input style="width: 20px;" type="text"/> R <input style="width: 20px;" type="text"/> M <input style="width: 20px;" type="text"/>	
	Equipo Devolución Muestras <input style="width: 40px;" type="text"/>	Manual <input style="width: 40px;" type="text"/>	Eléct <input style="width: 40px;" type="text"/>	
	Baranda Sup <input style="width: 20px;" type="text"/> B <input style="width: 20px;" type="text"/> R <input style="width: 20px;" type="text"/> M <input style="width: 20px;" type="text"/>	Pintura <input style="width: 20px;" type="text"/> B <input style="width: 20px;" type="text"/> R <input style="width: 20px;" type="text"/> M <input style="width: 20px;" type="text"/>		

1.3 Sistema de Filtrado

1.3.1 Recepción Producto

Filtro Tipo <input style="width: 40px;" type="text"/>	Nº <input style="width: 40px;" type="text"/>	Prod <input style="width: 40px;" type="text"/>	Marca <input style="width: 40px;" type="text"/>	Separador <input style="width: 40px;" type="text"/>
Cambio Elementos <input style="width: 40px;" type="text"/>	Vigente <input style="width: 40px;" type="text"/>			Coalescente <input style="width: 40px;" type="text"/>

Filtro Tipo <input style="width: 40px;" type="text"/>	Nº <input style="width: 40px;" type="text"/>	Prod <input style="width: 40px;" type="text"/>	Marca <input style="width: 40px;" type="text"/>	Separador <input style="width: 40px;" type="text"/>
Cambio Elementos <input style="width: 40px;" type="text"/>	Vigente <input style="width: 40px;" type="text"/>			Coalescente <input style="width: 40px;" type="text"/>

Filtro Tipo <input style="width: 40px;" type="text"/>	Nº <input style="width: 40px;" type="text"/>	Prod <input style="width: 40px;" type="text"/>	Marca <input style="width: 40px;" type="text"/>	Separador <input style="width: 40px;" type="text"/>
Cambio Elementos <input style="width: 40px;" type="text"/>	Vigente <input style="width: 40px;" type="text"/>			Coalescente <input style="width: 40px;" type="text"/>

1.3.2 Despacho Producto

Filtro Tipo <input style="width: 40px;" type="text"/>	Nº <input style="width: 40px;" type="text"/>	Prod <input style="width: 40px;" type="text"/>	Marca <input style="width: 40px;" type="text"/>	Separador <input style="width: 40px;" type="text"/>
Cambio Elementos <input style="width: 40px;" type="text"/>	Vigente <input style="width: 40px;" type="text"/>			Coalescente <input style="width: 40px;" type="text"/>

Filtro Tipo <input style="width: 40px;" type="text"/>	Nº <input style="width: 40px;" type="text"/>	Prod <input style="width: 40px;" type="text"/>	Marca <input style="width: 40px;" type="text"/>	Separador <input style="width: 40px;" type="text"/>
Cambio Elementos <input style="width: 40px;" type="text"/>	Vigente <input style="width: 40px;" type="text"/>			Coalescente <input style="width: 40px;" type="text"/>

Filtro Tipo <input style="width: 40px;" type="text"/>	Nº <input style="width: 40px;" type="text"/>	Prod <input style="width: 40px;" type="text"/>	Marca <input style="width: 40px;" type="text"/>	Separador <input style="width: 40px;" type="text"/>
Cambio Elementos <input style="width: 40px;" type="text"/>	Vigente <input style="width: 40px;" type="text"/>			Coalescente <input style="width: 40px;" type="text"/>

FORMULARIO DE INSPECCIÓN TÉCNICA ESTACIONES DE SERVICIO EN AEROPUERTOS

1.4 Sistemas de Despacho Bajo y/o Sobre Ala

1.4.1 Por Pits

Pit N°	<input type="text"/>	Producto	<input type="text"/>	Dren Pto Bajo	<input type="text"/>	Protección	<input type="text"/>	Pintura Isla	<input type="text"/>
		Prot Catódica	<input type="text"/>	Inst Cierre Emer	<input type="text"/>	Estado	<input type="text" value="B"/> <input type="text" value="R"/> <input type="text" value="M"/>		
Pit N°	<input type="text"/>	Producto	<input type="text"/>	Dren Pto Bajo	<input type="text"/>	Protección	<input type="text"/>	Pintura Isla	<input type="text"/>
		Prot Catódica	<input type="text"/>	Inst Cierre Emer	<input type="text"/>	Estado	<input type="text" value="B"/> <input type="text" value="R"/> <input type="text" value="M"/>		
Pit N°	<input type="text"/>	Producto	<input type="text"/>	Dren Pto Bajo	<input type="text"/>	Protección	<input type="text"/>	Pintura Isla	<input type="text"/>
		Prot Catódica	<input type="text"/>	Inst Cierre Emer	<input type="text"/>	Estado	<input type="text" value="B"/> <input type="text" value="R"/> <input type="text" value="M"/>		
Pit N°	<input type="text"/>	Producto	<input type="text"/>	Dren Pto Bajo	<input type="text"/>	Protección	<input type="text"/>	Pintura Isla	<input type="text"/>
		Prot Catódica	<input type="text"/>	Inst Cierre Emer	<input type="text"/>	Estado	<input type="text" value="B"/> <input type="text" value="R"/> <input type="text" value="M"/>		
Pit N°	<input type="text"/>	Producto	<input type="text"/>	Dren Pto Bajo	<input type="text"/>	Protección	<input type="text"/>	Pintura Isla	<input type="text"/>
		Prot Catódica	<input type="text"/>	Inst Cierre Emer	<input type="text"/>	Estado	<input type="text" value="B"/> <input type="text" value="R"/> <input type="text" value="M"/>		

OBSERVACIONES

1.4.2 Gabinete Estacionario (GE)

GE N°	<input type="text"/>	Prod	<input type="text"/>	Filtro Tipo	<input type="text"/>	Cambio Elem	<input type="text"/>	Vigente	<input type="text"/>
<i>Med Volumétrico</i>		Marca	<input type="text"/>	Modelo	<input type="text"/>	Capacidad Medidor	<input type="text"/>		
Cert IBMETRO N°	<input type="text"/>	Precinto	<input type="text"/>	Fecha	<input type="text"/>	Vigente	<input type="text"/>		
				Estado	<input type="text" value="B"/> <input type="text" value="R"/> <input type="text" value="M"/>				
GE N°	<input type="text"/>	Prod	<input type="text"/>	Filtro Tipo	<input type="text"/>	Cambio Elem	<input type="text"/>	Vigente	<input type="text"/>
<i>Med Volumétrico</i>		Marca	<input type="text"/>	Modelo	<input type="text"/>	Capacidad Medidor	<input type="text"/>		
Cert IBMETRO N°	<input type="text"/>	Precinto	<input type="text"/>	Fecha	<input type="text"/>	Vigente	<input type="text"/>		
				Estado	<input type="text" value="B"/> <input type="text" value="R"/> <input type="text" value="M"/>				

OBSERVACIONES

FORMULARIO DE INSPECCIÓN TÉCNICA ESTACIONES DE SERVICIO EN AEROPUERTOS

1.4.3 Equipos Móviles

Reabastecedor N° Prod Filtro Tipo Camb Elem Vigente

Medidor Volumétrico Marca Modelo Cap. Medidor

Cert IBMETRO N° Precinto Fecha Vigente

Vehículo Cap. Tanque M³ Estado B R M

Reabastecedor N° Prod Filtro Tipo Camb Elem Vigente

Medidor Volumétrico Marca Modelo Cap. Medidor

Cert IBMETRO N° Precinto Fecha Vigente

Vehículo Cap. Tanque M³ Estado B R M

Reabastecedor N° Prod Filtro Tipo Camb Elem Vigente

Medidor Volumétrico Marca Modelo Cap. Medidor

Cert IBMETRO N° Precinto Fecha Vigente

Vehículo Cap. Tanque M³ Estado B R M

Reabastecedor N° Prod Filtro Tipo Camb Elem Vigente

Medidor Volumétrico Marca Modelo Cap. Medidor

Cert IBMETRO N° Precinto Fecha Vigente

Vehículo Cap. Tanque M³ Estado B R M

Remolque N° Prod Filtro Tipo Camb Elem Vigente

Medidor Volumétrico Marca Modelo Cap. Medidor

Cert IBMETRO N° Precinto Fecha Vigente

Cap. Tanque M³ Estado B R M

Remolque N° Prod Filtro Tipo Camb Elem Vigente

Medidor Volumétrico Marca Modelo Cap. Medidor

Cert IBMETRO N° Precinto Fecha Vigente

Cap. Tanque M³ Estado B R M

FORMULARIO DE INSPECCIÓN TÉCNICA ESTACIONES DE SERVICIO EN AEROPUERTOS

Servicer N° **Producto** **Filtro Tipo** **Camb Elem** **Vigente**

Medidor Volumétrico **Marca** **Modelo** **Cap. Medidor**

Cert IBMETRO N° **Precinto** **Fecha** **Vigente**

Vehículo **Estado** B R M

Servicer N° **Producto** **Filtro Tipo** **Camb Elem** **Vigente**

Medidor Volumétrico **Marca** **Modelo** **Cap. Medidor**

Cert IBMETRO N° **Precinto** **Fecha** **Vigente**

Vehículo **Estado** B R M

1.5 Sistemas de Medición

1.5.1 Medición de Volúmenes en Tanques

Tipo de Medición **Temperatura** **Altura Producto**

1.5.2 Medición de Volúmenes Recepción

Por Diferencia Altura Producto en Tanque **Tabla Calibración Tk**

Por Medidor Volumétrico

Marca **Modelo** **Cap. Medidor**

Cert IBMETRO N° **Precinto** **Fecha** **Vigente**

1.5.3 Medición de Volúmenes Despacho

Por Diferencia Altura Producto en Tanque **Tabla Calibración Tk**

Por Medidor Volumétrico

Marca **Modelo** **Cap. Medidor**

Cert IBMETRO N° **Precinto** **Fecha** **Vigente**

1.6 Sistema Eléctrico

1.6.1 Externo **Acometida:** **Aérea** **Subterránea** **Cumple** Sí No

1.6.2 Interno Auxiliar **Grupo Generador** **Marca** **Capacidad**

1.6.3 Tablero de Medición **Ubicación** **Cumple** Sí No

FORMULARIO DE INSPECCIÓN TÉCNICA ESTACIONES DE SERVICIO EN AEROPUERTOS

1.6.4 Tablero Distribución Ubicación Cumple Sí No

1.6.5 Instalaciones Contra Explosión Cumple Sí No

1.6.6 Pararrayos Cumple Sí No

1.6.7 Circuitos Independientes Cumple Sí No

1.6.8 Iluminación Exterior Neón Sodio Otro

1.7 Sistemas Sanatorios

Estado B R M

1.8 Obras Civiles

1.8.1 Oficinas _____ Estado B R M

1.8.2 Portería y Seguridad _____ Estado B R M

1.8.3 Ambiente Laboratorio-Equipamiento _____ Estado B R M

1.8.4 Almacenes y/o Depósito _____ Estado B R M

1.8.5 Área Estacionamiento Vehicular _____ Estado B R M

1.8.6 Muro o Malla Olímpica Perimetral _____ Estado B R M

1.8.7 Vías de Acceso, Circulación y Reabastecimiento _____ Estado B R M

1.8.8 Taller de Mantenimiento _____ Estado B R M

1.8.9 Surtidor de Consumo Propio _____ Estado B R M

OBSERVACIONES

2.- ASPECTOS OPERATIVOS

2.1 Procedimientos de Recepción y Despacho

2.1.1 Planillas y Registros de Recepción Digital Manual Cumple Sí No

2.1.2 Planillas y Registros de Despacho Digital Manual Cumple Sí No

FORMULARIO DE INSPECCIÓN TÉCNICA ESTACIONES DE SERVICIO EN AEROPUERTOS

3.- CONTROL DE CALIDAD

3.1 Pruebas Mínimas

3.1.1 Contaminantes Sólidos (Millipore)

Cumple Sí No

3.1.2 Humedad (Hidrokit)

Cumple Sí No

3.2 Controles Mínimos

3.2.1 En Recepción

Cumple Sí No

3.2.2 En Almacenamiento (Diariamente)

Cumple Sí No

3.2.3 En despacho Bajo y Sobre Ala

Cumple Sí No

3.3 Registro de Controles de Calidad

3.3.1 Planillas con Resultados de la Pruebas y Archivo Físico

Cumple Sí No

3.3.2 Registro de los Controles

Digital Manual Cumple Sí No

OBSERVACIONES

4.- ASPECTOS DE SEGURIDAD

4.1 Despacho Bajo y/o Sobre Ala

Extintor Manual Cumple Sí No

4.2 Área de Tanques

Extintor Manual De Carro Cumple Sí No

Muros Corta Fuego

Impermeabilización Interna Dren Pluvial Dren Industrial

Cámara Recuperación Cumple Sí No

4.3 Recepción y Despacho

Extintor Manual De Carro Cumple Sí No

Muros Corta Fuego

Impermeabilización Interna Dren Pluvial Dren Industrial

Cumple Sí No

4.4 Cámaras API y/o Separadoras

Cumple Sí No

4.5 Protección Instalaciones

Catódica Puesta a Tierra Pararrayos

FORMULARIO DE INSPECCIÓN TÉCNICA ESTACIONES DE SERVICIO EN AEROPUERTOS

2.2 Control y Registro Filtros

2.2.1 Planillas de Registro

Digital Manual Cumple Sí No

2.2.2 Registro Operadores Responsables

Digital Manual Cumple Sí No

2.3 Medición de Tanques

2.3.1 Planillas y Registros de Medición

Digital Manual Cumple Sí No

2.3.2 Registros de Pruebas de Medición

Digital Manual Cumple Sí No

2.4 Capacitación Entrenamiento Personal

2.4.1 Capacitación y Entrenamiento en Sistemas Contra Incendio

Cumple Sí No

2.4.2 Capacitación y Manejo Equipos Control de Calidad

Cumple Sí No

2.4.3 Capacitación y Entrenamiento Abastecimiento Bajo y Sobre Ala

Cumple Sí No

2.4.4 Capacitación y Entrenamiento Manejo Defensivo

Cumple Sí No

2.5 Captura de Información Estadística

2.5.1 Registros

Diario

Semanal

Mensual

Cumple Sí No

2.6 Registro y Control de Vehículos de Abastecimiento (Reabastecedores, Estacionarios, Servicer)

Cables de Descarga Estática _____

Cumple Sí No

Control de Drenaje Diario _____

Cumple Sí No

Prueba Hidráulica de Mangueras _____

Cumple Sí No

Protector Extremo de Manguera _____

Cumple Sí No

Estado Válvulas Interconexión _____

Cumple Sí No

Estado Pistolas de Carguío _____

Estado B R M

Estado de Mangueras _____

Estado B R M

Estado de Válvulas _____

Estado B R M

Verificación de Volúmenes de Despacho, Medidores Volumétricos _____

Cumple Sí No



AGENCIA NACIONAL DE HIDROCARBUROS

PLANILLA DE INSPECCIÓN TÉCNICA FINAL PLANTAS DISTRIBUIDORAS DE GLP

Razón Social:
Propietario:
Dirección:
Fecha de Inspección:

Responsable de la PDGLP:
Localidad:
Departamento:
Teléfono:

INFRAESTRUCTURA			OBSERVACIONES
Categoría		Categoría	<input type="text"/>
Superficie del terreno	<input type="text"/> m ²		<input type="text"/>
Sup. Playa carga y maniobra	<input type="text"/> m ²		<input type="text"/>
Superficie oficina	<input type="text"/> m ²		<input type="text"/>
Superficie Plataforma cubierta	<input type="text"/> m ²		<input type="text"/>
Altura de plataforma	<input type="text"/> mts		<input type="text"/>
Pie derecho tinglado	<input type="text"/> mts		<input type="text"/>
Retiros de Plataforma	<input type="text"/> mts		<input type="text"/>

CARACTERÍSTICAS		OBSERVACIONES
Acceso a la Planta	<input type="radio"/> Bueno <input type="radio"/> Regular <input type="radio"/> Deficiente	
Cercanía a instalaciones eléctricas	<input type="text"/>	
Topografía del terreno	<input type="radio"/> Plana <input type="radio"/> Desnivel	
Desnivel	<input type="text"/>	
Distancia deposito de garrafas oficina	<input type="text"/> mts	
Proximidad a establ. con aglomeraciones humanas	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No	
Distancia a establ. con aglomeraciones humanas	<input type="text"/> mts	
Plano sanitario con sistema de enfriamiento	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No	

ASPECTOS OPERATIVOS		OBSERVACIONES
	<input type="text"/> Categoría	
Stock total de garrafas	<input type="text"/> garrafas	
Capacidad de distribución	<input type="text"/> garrafas/día	
Vehículos de transporte	<input type="text"/>	
Vehículos de distribución	<input type="text"/>	

ESTADO DE LA INFRA-ESTRUCTURA CIVIL		OBSERVACIONES
Vías de Acceso	<input type="radio"/> Bueno <input type="radio"/> Regular <input type="radio"/> Deficiente	
Terreno	<input type="radio"/> Firme <input type="radio"/> Deleznable	
Material terreno	<input type="text"/>	
Playa de carga y maniobra	<input type="radio"/> Bueno <input type="radio"/> Regular <input type="radio"/> Deficiente	
Oficinas	<input type="radio"/> Bueno <input type="radio"/> Regular <input type="radio"/> Deficiente	
Baños	<input type="radio"/> Bueno <input type="radio"/> Regular <input type="radio"/> Deficiente	
Plataforma	<input type="radio"/> Bueno <input type="radio"/> Regular <input type="radio"/> Deficiente	
Tinglado	<input type="radio"/> Bueno <input type="radio"/> Regular <input type="radio"/> Deficiente	
Retiros	<input type="radio"/> Cumple <input type="radio"/> No Cumple	
Muros Perimetrales	<input type="radio"/> Bueno <input type="radio"/> Regular <input type="radio"/> Deficiente	
Potencia de la bomba	<input type="text"/> Hp	



PLANILLA DE INSPECCIÓN TÉCNICA PLANTAS DISTRIBUIDORAS DE GLP

EMPRESA			
PROPIETARIO			
UBICACIÓN			
ÁREA DE DISTRIBUCIÓN			
FECHA DE INSPECCIÓN		TELÉFONO	

ESTADO DE LA INFRAESTRUCTURA			CATEGORÍA	OBSERVACIONES
RE CATEGORIZACIÓN	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO		
SUPERFICIE DEL TERRENO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	FRONTIS VÍA PÚBLICA	<input type="checkbox"/> mts
ESTADO GRAL. DE LA CONSTRUCCIÓN	BUENO <input type="checkbox"/>	REGULAR <input type="checkbox"/>		DEFICIENTE <input type="checkbox"/>
ESTADO GRAL. DE LA PINTURA	BUENO <input type="checkbox"/>	REGULAR <input type="checkbox"/>		DEFICIENTE <input type="checkbox"/>
VÍAS DE ACCESO	BUENO <input type="checkbox"/>	REGULAR <input type="checkbox"/>		DEFICIENTE <input type="checkbox"/>
TERRENO	FIRME <input type="checkbox"/>	DELEZNABLE <input type="checkbox"/>		TIERRA <input type="checkbox"/>
SUPERF. DE LA PLAYA DE MANIOBRAS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	CUMPLE <input type="checkbox"/>	NO CUMPLE <input type="checkbox"/>
MATERIAL DE LA PLAYA DE MANIOBRAS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	CUMPLE <input type="checkbox"/>	NO CUMPLE <input type="checkbox"/>
ESTADO DE LA PLAYA DE MANIOBRA	BUENO <input type="checkbox"/>	REGULAR <input type="checkbox"/>		DEFICIENTE <input type="checkbox"/>
SUPERF. PLATAFORMA DE GARRAFA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	CUMPLE <input type="checkbox"/>	NO CUMPLE <input type="checkbox"/>
ALTURA PLATAFORMA - PISO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	CUMPLE <input type="checkbox"/>	NO CUMPLE <input type="checkbox"/>
ESTADO DE LA PLATAFORMA DE GARRAFA	BUENO <input type="checkbox"/>	REGULAR <input type="checkbox"/>		DEFICIENTE <input type="checkbox"/>
SUPERFICIE DE OFICINAS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	CUMPLE <input type="checkbox"/>	NO CUMPLE <input type="checkbox"/>
OFICINAS	BUENO <input type="checkbox"/>	REGULAR <input type="checkbox"/>		DEFICIENTE <input type="checkbox"/>
SUPERF. DE SERVICIOS HIGIÉNICOS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	CUMPLE <input type="checkbox"/>	NO CUMPLE <input type="checkbox"/>
SERVICIOS HIGIÉNICOS	BUENO <input type="checkbox"/>	REGULAR <input type="checkbox"/>		DEFICIENTE <input type="checkbox"/>
TINGLADO	BUENO <input type="checkbox"/>	REGULAR <input type="checkbox"/>		DEFICIENTE <input type="checkbox"/>
PIE DERECHO TINGLADO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	CUMPLE <input type="checkbox"/>	NO CUMPLE <input type="checkbox"/>
RETIROS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	CUMPLE <input type="checkbox"/>	NO CUMPLE <input type="checkbox"/>
DIST. PLATAFORMA - OFICINAS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	CUMPLE <input type="checkbox"/>	NO CUMPLE <input type="checkbox"/>
SERVICIOS BÁSICOS	<input type="checkbox"/> AGUA	<input type="checkbox"/> ALCANTARILLADO		<input type="checkbox"/> TELÉFONO
MUROS PERIMETRALES	BUENO <input type="checkbox"/>	REGULAR <input type="checkbox"/>		DEFICIENTE <input type="checkbox"/>
ALTURA MUROS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	CUMPLE <input type="checkbox"/>	NO CUMPLE <input type="checkbox"/>
MATERIAL				
COLINDANCIAS	DISTANCIAS			
ESCUELA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	mts CUMPLE <input type="checkbox"/>	NO CUMPLE <input type="checkbox"/>
MERCADO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	mts CUMPLE <input type="checkbox"/>	NO CUMPLE <input type="checkbox"/>
OTROS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	mts CUMPLE <input type="checkbox"/>	NO CUMPLE <input type="checkbox"/>

SISTEMA DE SEGURIDAD			OBSERVACIONES																																			
EXTINTORES																																						
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>N°</th> <th>CAP. (Lbs)</th> <th>TIPO</th> <th>FECHA RECARGA</th> <th>ÁREA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>	N°	CAP. (Lbs)	TIPO	FECHA RECARGA	ÁREA																																	
N°	CAP. (Lbs)	TIPO	FECHA RECARGA	ÁREA																																		
SIST. AÉREO ENFRIAMIENTO	<input type="checkbox"/> CUMPLE	<input type="checkbox"/> NO CUMPLE																																				
TANQUE DE AGUA	<input type="checkbox"/>	lts.	BOMBA DE AGUA <input type="checkbox"/> Hp																																			
TIPO DE ILUMINACIÓN	<input type="checkbox"/> INTERIOR	<input type="checkbox"/> EXTERIOR CON REFLECT.	NEÓN <input type="checkbox"/> Hg <input type="checkbox"/>																																			

SISTEMA DE SEGURIDAD

SISTEMA A PRUEBA DE EXPLOSIÓN CUMPLE NO CUMPLE
 SEÑALIZACIÓN CUMPLE NO CUMPLE
 NUMERO DE LETREROS CUMPLE NO CUMPLE
 PARA GOLPES CUMPLE NO CUMPLE
 EQUIPO PROTECCIÓN PERSONAL CUMPLE NO CUMPLE

OBSERVACIONES

LOTE DE GARRAFA SEGÚN CATEGORÍA

NUMERO DE GARRAFAS CUMPLE NO CUMPLE

PARQUE VEHICULAR

N° PÓLIZA	VEHÍCULO	MARCA	PLACA	COLOR	CAPACIDAD (Ton)	EXTINTOR, DISTINTIVO Y SEGURIDAD

002110

OBSERVACIONES

PERSONAL

	NUMERO	IMPLEMENTOS DE SEGURIDAD
ADMINISTRADOR	<input type="checkbox"/>	GUANTES <input type="checkbox"/> ZAPATOS DE SEGURIDAD <input type="checkbox"/>
CHOFERES	<input type="checkbox"/>	GUANTES <input type="checkbox"/> ZAPATOS DE SEGURIDAD <input type="checkbox"/>
AYUDANTES	<input type="checkbox"/>	GUANTES <input type="checkbox"/> ZAPATOS DE SEGURIDAD <input type="checkbox"/>
SERENOS Y OTROS	<input type="checkbox"/>	GUANTES <input type="checkbox"/> ZAPATOS DE SEGURIDAD <input type="checkbox"/>

OBSERVACIONES

OBSERVACIONES

Representante Planta Distribuidora
 Nombre: _____
 C.I.: _____

Inspector ANH
 Nombre: _____

**PLANILLA DE INSPECCIÓN TÉCNICA
PLANTA DE ENGARRAFADO DE GLP**

1.- INFORMACIÓN DE LA EMPRESA

Nombre de la Empresa:					
Propietario o Representante:					
Ubicación de la Planta:					
Teléfono / Fax:				Fax:	
Fecha de Inspección	Del:	Hrs:	Hasta:	Hrs:	

2.- CATEGORÍA

URBANA

3.- ÁREA DE RECEPCIÓN Y TANQUES

Abastecimiento de GLP	<input type="checkbox"/>	CISTERNA	<input type="checkbox"/>	DUCTO						
EMPRESAS QUE PROVEEN GLP	<input type="text"/>									
PROTECCIÓN ANTICORROSIVA DEL DUCTO DE RECEPCIÓN GLP	<input type="checkbox"/>	BUENO	<input type="checkbox"/>	REGULAR	<input type="checkbox"/>	DEFICIENTE				
MANIFOLD DE RECEPCIÓN DE GLP:	<input type="checkbox"/>	BUENO	<input type="checkbox"/>	REGULAR	<input type="checkbox"/>	DEFICIENTE				
PLATAFORMA DE DESCARGUIO DE GLP:	<input type="checkbox"/>	BUENO	<input type="checkbox"/>	REGULAR	<input type="checkbox"/>	DEFICIENTE				
BOMBAS DE GLP:	<input type="checkbox"/>	BUENO	<input type="checkbox"/>	REGULAR	<input type="checkbox"/>	DEFICIENTE				
COMPRESORES DE GLP:	<input type="checkbox"/>	BUENO	<input type="checkbox"/>	REGULAR	<input type="checkbox"/>	DEFICIENTE				
VÁLVULAS DE CORTE:	<input type="checkbox"/>	BUENO	<input type="checkbox"/>	REGULAR	<input type="checkbox"/>	DEFICIENTE				
VÁLVULAS CHECK:	<input type="checkbox"/>	BUENO	<input type="checkbox"/>	REGULAR	<input type="checkbox"/>	DEFICIENTE				
FILTROS:	<input type="checkbox"/>	BUENO	<input type="checkbox"/>	REGULAR	<input type="checkbox"/>	DEFICIENTE				
MANÓMETROS:	<input type="checkbox"/>	BUENO	<input type="checkbox"/>	REGULAR	<input type="checkbox"/>	DEFICIENTE				
SISTEMA DE PUESTA A TIERRA DE EQUIPOS:	<input type="checkbox"/>	BUENO	<input type="checkbox"/>	REGULAR	<input type="checkbox"/>	DEFICIENTE				
TIPO DE TANQUE:	SEMIENTERRADO	<input type="checkbox"/>	ENTERRADO	<input type="checkbox"/>	AÉREO	<input type="checkbox"/>				
CAPACIDAD DE ALMACENAJE:	TK 1	<input type="text"/> m3	TK 2	<input type="text"/> m3	TK 3	<input type="text"/> m3	TK 4	<input type="text"/> m3	tk5	<input type="text"/>
PROTECCIÓN ANTICORROSIVA TANQUES :	<input type="checkbox"/>	BUENO	<input type="checkbox"/>	REGULAR	<input type="checkbox"/>	DEFICIENTE				
PUESTA A TIERRA DE TANQUES:	<input type="checkbox"/>	BUENO	<input type="checkbox"/>	REGULAR	<input type="checkbox"/>	DEFICIENTE				
INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN VOLUMÉTRICA DE GLP EN TKS:	<input type="checkbox"/>	BUENO	<input type="checkbox"/>	REGULAR	<input type="checkbox"/>	DEFICIENTE				
VÁLVULAS DE ALIVIO DE SOBREPRESIÓN EN TANQUES:	<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="text"/>	ESTADO				
ESTADO DE BASES DE HORMIGÓN EN TANQUES AÉREOS:	<input type="checkbox"/>	BUENO	<input type="checkbox"/>	REGULAR	<input type="checkbox"/>	DEFICIENTE				
ESTADO DE CÁMARAS DE HORMIGÓN EN TKS ENTERRADOS:	<input type="checkbox"/>	BUENO	<input type="checkbox"/>	REGULAR	<input type="checkbox"/>	DEFICIENTE				
SISTEMA DE ODORIZACION	<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	TIPO	<input type="text"/>				
CERCO ALREDEDOR DE TANQUES Y EQUIPOS	<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="text"/>	ESTADO				

PLANILLA DE INSPECCIÓN TÉCNICA PLANTA DE ENGARRAFADO DE GLP

3.- ÁREA DE RECEPCIÓN Y TANQUES

SISTEMA ELÉCTRICO A PRUEBA DE EXPLOSIÓN	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	ESTADO <input type="text"/>
ILUMINACIÓN EN EL ÁREA:	<input type="checkbox"/> BUENO	<input type="checkbox"/> REGULAR	<input type="checkbox"/> DEFICIENTE
CARTELES DE ADVERTENCIA EN ÁREA RECEPCIÓN DE GLP:			
PROHIBIDO FUMAR Y ENCENDER FUEGO	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	GAS INFLAMABLE <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
CARTELES DE ADVERTENCIA EN ÁREA DE TANQUES:			
PROHIBIDO FUMAR Y ENCENDER FUEGO	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	GAS INFLAMABLE <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
EXTINGUIDORES:	CANTIDAD <input type="text"/>	CAPACIDAD <input type="text"/>	TIPO <input type="text"/>
	FECHA CARGA O REVISIÓN <input type="text"/>		
EXTINGUIDORES CUMPLEN REQUERIMIENTOS DE SEGURIDAD	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

4.- ÁREA DE ENGARRAFADO

PLATAFORMA DE ENGARRAFADO CON ESTRUCTURA Y MATERIAL INCOMBUSTIBLE	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
VENTILACIÓN ADECUADA:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	ABIERTO <input type="checkbox"/> CERRADO <input type="checkbox"/>
COMPRESORES DE AIRE:	<input type="checkbox"/> N° <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> BUENO	<input type="checkbox"/> REGULAR <input type="checkbox"/> DEFICIENTE
PURGADO DE GARRAFAS	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	N° DE EMBUDOS RECOLECTORES <input type="text"/>
ALMACENAJE DE RESIDUOS DE PURGA:	TANQUES <input type="text"/>	TAMBORES <input type="text"/>	OTRO <input type="text"/>
TRANSPORTADOR DE GARRAFAS	CADENA <input type="text"/>	RODILLO <input type="text"/>	OTRO <input type="text"/>
SISTEMA DE LAVADO DE GARRAFAS	<input type="checkbox"/> BUENO	<input type="checkbox"/> REGULAR	<input type="checkbox"/> DEFICIENTE
BALANZAS DE LLENADO (10 Kg.)	CARRUSEL <input type="text"/>	ESTACIONARIO <input type="text"/>	
	CANTIDAD <input type="text"/>	CANTIDAD <input type="text"/>	
BALANZAS DE LLENADO (45 Kg.)	N° <input type="text"/>		
ESTADO DE BALANZAS DE LLENADO:	<input type="checkbox"/> BUENO	<input type="checkbox"/> REGULAR	<input type="checkbox"/> DEFICIENTE
BALANZAS DE LLENADO AUTOMÁTICAS:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CABEZALES DE LLENADO NEUMÁTICAS:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
TIEMPO DE LLENADO DE UNA GARRAFA (CONEXIÓN, CARGADO)		<input type="text"/>	
N° TOTAL DE GARRAFAS CARGADAS POR HORA:		<input type="text"/>	
BALANZAS DE CONTROL DE PESO DE GARRAFAS:	<input type="checkbox"/> BUENO	<input type="checkbox"/> REGULAR	<input type="checkbox"/> DEFICIENTE
CANTIDAD DE BALANZAS DE PESO	<input type="text"/>		
PROBADOR DE HERMETICIDAD DE GARRAFAS:	<input type="checkbox"/> BUENO	<input type="checkbox"/> REGULAR	<input type="checkbox"/> DEFICIENTE
TIPO DE PROBADOR:	Inmersión <input type="text"/>	Campana <input type="text"/>	Otro <input type="text"/>
PRECINTADO DE GARRAFAS	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
TIPO DE PRECINTO	<input type="text"/>	COLOR <input type="text"/>	
VAPOR DE AGUA	<input type="text"/>	AIRE CALIENTE <input type="text"/>	OTRO <input type="text"/>
EQUIPO DE EVACUACIÓN DE GARRAFAS	<input type="checkbox"/> BUENO	<input type="checkbox"/> REGULAR	<input type="checkbox"/> DEFICIENTE
INSTALACIONES ELÉCTRICAS A PRUEBA DE EXPLOSIÓN:	<input type="checkbox"/> BUENO	<input type="checkbox"/> REGULAR	<input type="checkbox"/> DEFICIENTE
CARTELES DE ADVERTENCIA EN LUGARES VISIBLES:			
PROHIBIDO FUMAR Y ENCENDER FUEGO	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	GAS INFLAMABLE <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
EXTINGUIDORES:	CANTIDAD <input type="text"/>	CAPACIDAD <input type="text"/>	TIPO <input type="text"/>
	FECHA CARGA O REVISIÓN <input type="text"/>		
EXTINGUIDORES CUMPLEN REQUERIMIENTOS DE SEGURIDAD:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

PLANILLA DE INSPECCIÓN TÉCNICA PLANTA DE ENGARRAFADO DE GLP

5.- SISTEMAS DE SEGURIDAD EN LA PLANTA

TANQUE DE AGUA :	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	CAPACIDAD	<input style="width: 100px;" type="text"/>
BOMBAS DE AGUA EN FUNCIONAMIENTO	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO		
SISTEMA DE ENFRIAMIENTO DE TKS POR RIEGO DE AGUA:		<input type="checkbox"/> BUENO	<input type="checkbox"/> REGULAR	<input type="checkbox"/> DEFICIENTE
SISTEMA DE ENFRIAMIENTO EN ÁREA DE ENGARRAFADO		<input type="checkbox"/> BUENO	<input type="checkbox"/> REGULAR	<input type="checkbox"/> DEFICIENTE
ESTADO DE LOS HIDRANTES:	<input type="checkbox"/> N°	<input type="checkbox"/> BUENO	<input type="checkbox"/> REGULAR	<input type="checkbox"/> DEFICIENTE
ESTADO DE MONITORES:	<input type="checkbox"/> N°	<input type="checkbox"/> BUENO	<input type="checkbox"/> REGULAR	<input type="checkbox"/> DEFICIENTE
INSTALACIONES ELÉCTRICAS EN PLANTA A PRUEBA DE EXPLOSIÓN:		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
OPERADORES CON INDUMENTARIA DE PROTECCIÓN PERSONAL:		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
POSTES DE ILUMINACIÓN EN AÉREAS CIRCULACIÓN Y CERCO:		<input type="checkbox"/> BUENO	<input type="checkbox"/> REGULAR	<input type="checkbox"/> DEFICIENTE

6.- INSTALACIONES Y TALLER DE REPARACIÓN DE GARRAFAS

OFICINAS DE ADMINISTRACIÓN	<input type="checkbox"/> BUENO	<input type="checkbox"/> REGULAR	<input type="checkbox"/> DEFICIENTE
BAÑOS PARA OPERADORES	<input type="checkbox"/> BUENO	<input type="checkbox"/> REGULAR	<input type="checkbox"/> DEFICIENTE
SISTEMA DE DRENAJE PLUVIAL:	<input type="checkbox"/> BUENO	<input type="checkbox"/> REGULAR	<input type="checkbox"/> DEFICIENTE
TALLER DE MANTENIMIENTO			
DESMONTADORA DE VÁLVULAS	SI <input style="width: 50px;" type="text"/>	NO <input style="width: 50px;" type="text"/>	ESTADO <input style="width: 100px;" type="text"/>
INERTIZADO DE CILINDROS	SI <input style="width: 50px;" type="text"/>	NO <input style="width: 50px;" type="text"/>	ESTADO <input style="width: 100px;" type="text"/>
PRUEBA HIDRÁULICA	SI <input style="width: 50px;" type="text"/>	NO <input style="width: 50px;" type="text"/>	ESTADO <input style="width: 100px;" type="text"/>
PRUEBA NEUMÁTICA DE VÁLVULAS	SI <input style="width: 50px;" type="text"/>	NO <input style="width: 50px;" type="text"/>	ESTADO <input style="width: 100px;" type="text"/>
GRANALLADO DE GARRAFAS	SI <input style="width: 50px;" type="text"/>	NO <input style="width: 50px;" type="text"/>	TIPO <input style="width: 100px;" type="text"/>
PINTADO DE GARRAFAS	SI <input style="width: 50px;" type="text"/>	NO <input style="width: 50px;" type="text"/>	TIPO <input style="width: 100px;" type="text"/>
STOCK DE GARRAFAS CON QUE CUENTA	<input style="width: 100px;" type="text"/>	Garrafas	
GARRAFAS REPARADAS A LA FECHA	<input style="width: 100px;" type="text"/>	Garrafas	
GARRAFAS INUTILIZADAS A LA FECHA	<input style="width: 100px;" type="text"/>	Garrafas	

7.- OBSERVACIONES

Representante
Nombre:.....
C.I.:.....

Inspector ANH
Nombre:.....

**PLANILLA DE INSPECCION TECNICA
PLANTA DE ENGARRAFADO DE GLP**

8.- INFORMACION AUXILIAR DE LA EMPRESA

	PROYECTO	Cat.: URBANA	Cumple	No Cumple
Capacidad de Almacenaje	<input type="text"/> TM	<input type="text"/> >= 120 TM	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Número de Balanzas	<input type="text"/> uni	<input type="text"/> >= 9 uni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sup. del Terreno	<input type="text"/> m2	<input type="text"/> 4,000.00 m2	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sup. de tanques	<input type="text"/> m2	<input type="text"/> 1,700.00 m2	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sup. Plataforma cubierta	<input type="text"/> m2	<input type="text"/> 450.00 m2	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sup. de Oficinas y Laboratorio	<input type="text"/> m2	<input type="text"/> 50.00 m2	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sup. Playa de carga y Maniobra	<input type="text"/> m2	<input type="text"/> 1,800.00 m2	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Altura de Plataforma	<input type="text"/> m.	<input type="text"/> 1.10 m.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pie derecho tinglado	<input type="text"/> m.	<input type="text"/> 5.00 m.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dist. Plataforma - Oficinas	<input type="text"/> m.	<input type="text"/> 15.00 m.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dist Tanque - Limite Propiedad	<input type="text"/> m.	<input type="text"/> 10.00 m.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dist. Tanque - Boca de Carga	<input type="text"/> m.	<input type="text"/> 3.00 m.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dist. Tanque - Oficinas	<input type="text"/> m.	<input type="text"/> 30.00 m.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Capacidad de almacenaje:	10 - 20 m3	20 - 100 m3	100 - 500 m3	> 500 m3
Dist Tanque - Limite Propiedad	5 m	7,50 m	10 m	20 m
Dist. Tanque - Boca de Carga	3 m	5 m	3 m	3 m
Dist. Tanque - Oficinas	15 m	20 m	30 m	60 m

**PLANILLA DE INSPECCIÓN TÉCNICA
PLANTA DE ENGARRAFADO DE GLP**

1.- INFORMACIÓN DE LA EMPRESA

Nombre de la Empresa:					
Propietario o Representante:					
Ubicación de la Planta:					
Teléfono / Fax:				Fax:	
Fecha de Inspección	Del:	Hrs:	Hasta :	Hrs:	

2.- CATEGORÍA

RURAL

3.- ÁREA DE RECEPCIÓN Y TANQUES

Abastecimiento de GLP	<input type="checkbox"/>	CISTERNA	<input type="checkbox"/>	DUCTO								
EMPRESAS QUE PROVEEN GLP												
PROTECCIÓN ANTICORROSIVA DEL DUCTO DE RECEPCIÓN GLP	<input type="checkbox"/>	BUENO	<input type="checkbox"/>	REGULAR	<input type="checkbox"/>	DEFICIENTE						
MANIFOLD DE RECEPCIÓN DE GLP:	<input type="checkbox"/>	BUENO	<input type="checkbox"/>	REGULAR	<input type="checkbox"/>	DEFICIENTE						
PLATAFORMA DE DESCARGUIO DE GLP:	<input type="checkbox"/>	BUENO	<input type="checkbox"/>	REGULAR	<input type="checkbox"/>	DEFICIENTE						
BOMBAS DE GLP:	<input type="checkbox"/>	BUENO	<input type="checkbox"/>	REGULAR	<input type="checkbox"/>	DEFICIENTE						
COMPRESORES DE GLP:	<input type="checkbox"/>	BUENO	<input type="checkbox"/>	REGULAR	<input type="checkbox"/>	DEFICIENTE						
VÁLVULAS DE CORTE:	<input type="checkbox"/>	BUENO	<input type="checkbox"/>	REGULAR	<input type="checkbox"/>	DEFICIENTE						
VÁLVULAS CHECK:	<input type="checkbox"/>	BUENO	<input type="checkbox"/>	REGULAR	<input type="checkbox"/>	DEFICIENTE						
FILTROS:	<input type="checkbox"/>	BUENO	<input type="checkbox"/>	REGULAR	<input type="checkbox"/>	DEFICIENTE						
MANÓMETROS:	<input type="checkbox"/>	BUENO	<input type="checkbox"/>	REGULAR	<input type="checkbox"/>	DEFICIENTE						
SISTEMA DE PUESTA A TIERRA DE EQUIPOS:	<input type="checkbox"/>	BUENO	<input type="checkbox"/>	REGULAR	<input type="checkbox"/>	DEFICIENTE						
TIPO DE TANQUE:		SEMIENTERRADO	<input type="checkbox"/>	ENTERRADO	<input type="checkbox"/>	AÉREO	<input type="checkbox"/>					
CAPACIDAD DE ALMACENAJE:	TK 1	<input type="text"/>	m3	TK 2	<input type="text"/>	m3	TK 3	<input type="text"/>	m3	TK 4	<input type="text"/>	m3
PROTECCIÓN ANTICORROSIVA TANQUES :	<input type="checkbox"/>	BUENO	<input type="checkbox"/>	REGULAR	<input type="checkbox"/>	DEFICIENTE						
PUESTA A TIERRA DE TANQUES:	<input type="checkbox"/>	BUENO	<input type="checkbox"/>	REGULAR	<input type="checkbox"/>	DEFICIENTE						
INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN VOLUMÉTRICA DE GLP EN TKS:	<input type="checkbox"/>	BUENO	<input type="checkbox"/>	REGULAR	<input type="checkbox"/>	DEFICIENTE						
VÁLVULAS DE ALIVIO DE SOBREPRESIÓN EN TANQUES:	<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="text"/>	ESTADO						
ESTADO DE BASES DE HORMIGÓN EN TANQUES AÉREOS:	<input type="checkbox"/>	BUENO	<input type="checkbox"/>	REGULAR	<input type="checkbox"/>	DEFICIENTE						
ESTADO DE CÁMARAS DE HORMIGÓN EN TKS ENTERRADOS:	<input type="checkbox"/>	BUENO	<input type="checkbox"/>	REGULAR	<input type="checkbox"/>	DEFICIENTE						
SISTEMA DE ODORIZACION	<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	TIPO	<input type="text"/>						
CERCO ALREDEDOR DE TANQUES Y EQUIPOS	<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="text"/>	ESTADO						

PLANILLA DE INSPECCIÓN TÉCNICA PLANTA DE ENGARRAFADO DE GLP

3.- ÁREA DE RECEPCIÓN Y TANQUES

SISTEMA ELÉCTRICO A PRUEBA DE EXPLOSIÓN	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	ESTADO <input type="text"/>
ILUMINACIÓN EN EL ÁREA:	<input type="checkbox"/> BUENO	<input type="checkbox"/> REGULAR	<input type="checkbox"/> DEFICIENTE
CARTELES DE ADVERTENCIA EN ÁREA RECEPCIÓN DE GLP:			
PROHIBIDO FUMAR Y ENCENDER FUEGO	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	GAS INFLAMABLE <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
CARTELES DE ADVERTENCIA EN ÁREA DE TANQUES:			
PROHIBIDO FUMAR Y ENCENDER FUEGO	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	GAS INFLAMABLE <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
EXTINGUIDORES:	CANTIDAD <input type="text"/>	CAPACIDAD <input type="text"/>	TIPO <input type="text"/>
	FECHA CARGA O REVISIÓN <input type="text"/>		
EXTINGUIDORES CUMPLEN REQUERIMIENTOS DE SEGURIDAD	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

4.- ÁREA DE ENGARRAFADO

PLATAFORMA DE ENGARRAFADO CON ESTRUCTURA Y MATERIAL INCOMBUSTIBLE	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
VENTILACIÓN ADECUADA:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	ABIERTO <input type="checkbox"/> CERRADO <input type="checkbox"/>
COMPRESORES DE AIRE:	<input type="checkbox"/> N° <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> BUENO	<input type="checkbox"/> REGULAR <input type="checkbox"/> DEFICIENTE
PURGADO DE GARRAFAS	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	N° DE EMBUDOS RECOLECTORES <input type="text"/>
ALMACENAJE DE RESIDUOS DE PURGA:	TANQUES <input type="checkbox"/>	TAMBORES <input type="checkbox"/>	OTRO <input type="text"/>
TRANSPORTADOR DE GARRAFAS	CADENA <input type="checkbox"/>	RODILLO <input type="checkbox"/>	OTRO <input type="text"/>
SISTEMA DE LAVADO DE GARRAFAS	<input type="checkbox"/> BUENO	<input type="checkbox"/> REGULAR	<input type="checkbox"/> DEFICIENTE
BALANZAS DE LLENADO (10 Kg.)	CARRUSEL <input type="checkbox"/>	ESTACIONARIO <input type="checkbox"/>	
	CANTIDAD <input type="text"/>	CANTIDAD <input type="text"/>	
BALANZAS DE LLENADO (45 Kg.)	N° <input type="text"/>		
ESTADO DE BALANZAS DE LLENADO:	<input type="checkbox"/> BUENO	<input type="checkbox"/> REGULAR	<input type="checkbox"/> DEFICIENTE
BALANZAS DE LLENADO AUTOMÁTICAS:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CABEZALES DE LLENADO NEUMÁTICAS:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
TIEMPO DE LLENADO DE UNA GARRAFA (CONEXIÓN, CARGADO)	<input type="text"/>		
N° TOTAL DE GARRAFAS CARGADAS POR HORA:	<input type="text"/>		
BALANZAS DE CONTROL DE PESO DE GARRAFAS:	<input type="checkbox"/> BUENO	<input type="checkbox"/> REGULAR	<input type="checkbox"/> DEFICIENTE
CANTIDAD DE BALANZAS DE PESO	<input type="text"/>		
PROBADOR DE HERMETICIDAD DE GARRAFAS:	<input type="checkbox"/> BUENO	<input type="checkbox"/> REGULAR	<input type="checkbox"/> DEFICIENTE
TIPO DE PROBADOR:	Inmersión <input type="checkbox"/>	Campana <input type="checkbox"/>	Otro <input type="text"/>
PRECINTADO DE GARRAFAS	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
TIPO DE PRECINTO	<input type="text"/>		
VAPOR DE AGUA	<input type="checkbox"/>	AIRE CALIENTE <input type="checkbox"/>	OTRO <input type="text"/>
EQUIPO DE EVACUACIÓN DE GARRAFAS	<input type="checkbox"/> BUENO	<input type="checkbox"/> REGULAR	<input type="checkbox"/> DEFICIENTE
INSTALACIONES ELÉCTRICAS A PRUEBA DE EXPLOSIÓN:	<input type="checkbox"/> BUENO	<input type="checkbox"/> REGULAR	<input type="checkbox"/> DEFICIENTE
CARTELES DE ADVERTENCIA EN LUGARES VISIBLES:			
PROHIBIDO FUMAR Y ENCENDER FUEGO	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	GAS INFLAMABLE <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
EXTINGUIDORES:	CANTIDAD <input type="text"/>	CAPACIDAD <input type="text"/>	TIPO <input type="text"/>
	FECHA CARGA O REVISIÓN <input type="text"/>		
EXTINGUIDORES CUMPLEN REQUERIMIENTOS DE SEGURIDAD:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

PLANILLA DE INSPECCIÓN TÉCNICA PLANTA DE ENGARRAFADO DE GLP

5.- SISTEMAS DE SEGURIDAD EN LA PLANTA

TANQUE DE AGUA :	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	CAPACIDAD	<input style="width: 100px;" type="text"/>
BOMBAS DE AGUA EN FUNCIONAMIENTO	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO		
SISTEMA DE ENFRIAMIENTO DE TKS POR RIEGO DE AGUA:	<input type="checkbox"/> BUENO	<input type="checkbox"/> REGULAR	<input type="checkbox"/> DEFICIENTE	
SISTEMA DE ENFRIAMIENTO EN ÁREA DE ENGARRAFADO	<input type="checkbox"/> BUENO	<input type="checkbox"/> REGULAR	<input type="checkbox"/> DEFICIENTE	
ESTADO DE LOS HIDRANTES:	<input type="checkbox"/> N°	<input type="checkbox"/> BUENO	<input type="checkbox"/> REGULAR	<input type="checkbox"/> DEFICIENTE
ESTADO DE MONITORES:	<input type="checkbox"/> N°	<input type="checkbox"/> BUENO	<input type="checkbox"/> REGULAR	<input type="checkbox"/> DEFICIENTE
INSTALACIONES ELÉCTRICAS EN PLANTA A PRUEBA DE EXPLOSIÓN:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO		
OPERADORES CON INDUMENTARIA DE PROTECCIÓN PERSONAL:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO		
POSTES DE ILUMINACIÓN EN AÉREAS CIRCULACIÓN Y CERCO:	<input type="checkbox"/> BUENO	<input type="checkbox"/> REGULAR	<input type="checkbox"/> DEFICIENTE	

6.- INSTALACIONES Y TALLER DE REPARACIÓN DE GARRAFAS

OFICINAS DE ADMINISTRACIÓN	<input type="checkbox"/> BUENO	<input type="checkbox"/> REGULAR	<input type="checkbox"/> DEFICIENTE
BAÑOS PARA OPERADORES	<input type="checkbox"/> BUENO	<input type="checkbox"/> REGULAR	<input type="checkbox"/> DEFICIENTE
SISTEMA DE DRENAJE PLUVIAL:	<input type="checkbox"/> BUENO	<input type="checkbox"/> REGULAR	<input type="checkbox"/> DEFICIENTE
TALLER DE MANTENIMIENTO			
DESMONTADORA DE VÁLVULAS	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	ESTADO <input style="width: 100px;" type="text"/>
INERTIZADO DE CILINDROS	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	ESTADO <input style="width: 100px;" type="text"/>
PRUEBA HIDRÁULICA	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	ESTADO <input style="width: 100px;" type="text"/>
PRUEBA NEUMÁTICA DE VÁLVULAS	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	ESTADO <input style="width: 100px;" type="text"/>
GRANALLADO DE GARRAFAS	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	TIPO <input style="width: 100px;" type="text"/>
PINTADO DE GARRAFAS	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	TIPO <input style="width: 100px;" type="text"/>
STOCK DE GARRAFAS CON QUE CUENTA	<input style="width: 100px;" type="text"/>	Garrafas	
GARRAFAS REPARADAS A LA FECHA	<input style="width: 100px;" type="text"/>	Garrafas	
GARRAFAS INUTILIZADAS A LA FECHA	<input style="width: 100px;" type="text"/>	Garrafas	

7.- OBSERVACIONES

Representante

Nombre:.....

C.I.:.....

Inspector ANH

Nombre:.....

**PLANILLA DE INSPECCION TECNICA
PLANTA DE ENGARRAFADO DE GLP**

8.- INFORMACION AUXILIAR DE LA EMPRESA

	PROYECTO	Cat.: RURAL	Cumple	No Cumple
Capacidad de Almacenaje	TM	hasta 120 TM	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Número de Balanzas	uni	hasta 8 uni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sup. del Terreno	m2	2,500.00 m2	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sup. de tanques	m2	1,200.00 m2	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sup. Plataforma cubierta	m2	250.00 m2	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sup. de Oficinas y Lab.	m2	20.00 m2	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sup. Playa de carga y Maniobra	m2	1,030.00 m2	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Altura de Plataforma	m.	1.10 m.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pie derecho tinglado	m.	5.00 m.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dist. Plataforma - Oficinas	m.	15.00 m.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dist Tanque - Limite Propiedad	m.	7.50 m.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dist. Tanque - Boca de Carga	m.	5.00 m.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dist. Tanque - Oficinas	m.	20.00 m.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

508110

Capacidad de almacenaje:	10 - 20 m3	20 - 100 m3	100 - 500 m3	> 500 m3
Dist Tanque - Limite Propiedad	5 m	7,50 m	10 m	20 m
Dist. Tanque - Boca de Carga	3 m	5 m	3 m	3 m
Dist. Tanque - Oficinas	15 m	20 m	30 m	60 m

2.- CLASIFICACION Y TIPO DE INSTALACION

2.1 Categoría Domiciliaria Comercial Industrial

2.2 Área de Tanques m² Largo mts Ancho mts

2.3 Cantidad de Tanques unidad

2.4 Disposición de Tanques Aéreo Enterrado mts Semienterrado mts

2.5 Tipo de Tanques Otro Cilíndrico mts Garrafones mts

2.6 Batería de Tanques unidad

2.7 Cantidad de artefactos conectados unidad

2.8 Presión de trabajo Psi o mbar

2.9 Cantidad de reguladores utilizados unidad

1ra etapa unidad 2da etapa unidad

2.10 Sistema de recepción de GLP

2.11 Fecha de instalación de los tanques

2.12 Nombre del Instalador y/o Empresa

2.13 Tanque perteneciente a

2.14 Instalación certificada por

OBSERVACIONES

3.- INSTALACIONES CIVILES

3.1 Área de Estacionamiento vehicular Bueno Regular Deficiente

3.2 Estado de los muros perimetrales cercano al área de tanques Bueno Regular Deficiente

3.3 Áreas de circulación y vías de acceso en área de tanques Bueno Regular Deficiente

3.4 Vías de acceso para carguío del tanque Bueno Regular Deficiente

3.5 Tipo de material de vía de acceso a área de carguío Cemento Asfalto Tierra

OBSERVACIONES

4.- SISTEMA DE ALMACENAMIENTO - TANQUES

TANQUE Nº Capacidad m³ Marca

4.1 Dimensiones Altura Diámetro mts Largo

4.2 Pintura Bueno Regular Deficiente

4.3 Válvula de llenado Bueno Regular Deficiente

4.4 Válvula de alivio Bueno Regular Deficiente

4.5 Indicador de nivel Cumple No cumple

4.6 Multiválvulas o llave de corte Cumple No cumple

4.7 Válvula de fase líquida SI NO

4.8 Purga de fondo SI NO

4.9 Manómetro Cumple No cumple

4.10 Regulador de presión Cumple No cumple

4.11 Características de regulador

4.12 Conexión para vaporizador SI NO

4.13 Puesta a tierra de tanque Cumple No cumple

4.14 Tipo de apoyo de tanque

4.15 Distancia entre tanques Cumple No cumple

4.16 Anclaje de tanques Cumple No cumple

4.17 Sistema de refrigeración de tanque Cumple No cumple

4.18 Distancia a edificios o medianeras Cumple No cumple

4.19 Distancia a fuente de ignición Cumple No cumple

4.20 Distancia ventilación o inyección de aire Cumple No cumple

OBSERVACIONES

5.- SISTEMA DE CAÑERÍAS

5.1 Tipo de sistemas de cañerías Aérea Enterrada Combinada

5.2 Identificación de cañerías Cumple No cumple

5.3 Tipo de cañería Acero negro Galvanizado Otro

5.4 Tipo de uniones Roscadas Soldadas Otro

5.5 Pintura anticorrosiva Cumple No cumple

5.6 Distancia tubería - suelo Cumple No cumple

5.7 Sistema de protección p/cañerías enterradas Cumple No cumple

5.8 Soporte de cañerías Cumple No cumple

5.9 Estado de cañerías Bueno Regular Deficiente

5.10 Cruce de cañerías Cumple No cumple

5.11 Plano isométrico Cumple No cumple

OBSERVACIONES

6.- EQUIPOS AUXILIARES

6.1 Equipos vaporizadores

6.2 Estado de equipos vaporizadores Bueno Regular Deficiente

6.3 Sistema de refrigeración de tanques de almacenaje Bueno Regular Deficiente

6.4 Aparatos alimentados por GLP Calefón Termotanque Coc/Horn Gen.E.E.

6.5 Aparatos cuentan con sus respectivos conductos de evacuación Cumple No cumple

6.6 Los aparatos están ubicados en ambientes apropiados Cumple No cumple

6.7 Estado de los aparatos de gas Bueno Regular Deficiente

6.8 Todos los aparatos cuentan con llave de corte Cumple No cumple

OBSERVACIONES

7.- SISTEMAS ELECTRICOS EN AREA DE TANQUES

7.1 Sistemas eléctricos prueba antiexplosión Cumple No cumple

7.2 Conexiones eléctricas aisladas Cumple No cumple

7.3 Tablero eléctrico con señalización Cumple No cumple

7.4 Puesta a tierra Cumple No cumple

7.5 Sistema de iluminación sobre área de tanques Distancia

 Vapor de sodio Fluorescentes Vapor de mercurio

OBSERVACIONES

8.- SISTEMAS DE PROTECCION Y SEGURIDAD INDUSTRIAL

8.1 Tanque de agua Cumple No cumple

8.2 Capacidad de tanque de agua

8.3 Tipo de abastecimiento de agua

8.4 Cerco perimetral área de tanques Cumple No cumple

8.5 Señalización Cumple No cumple

8.6 Numero de letreros de señalización

8.7 Cantidad de extintores

8.8 Equipos extintores

Nº	Tipo	Capacidad	Fecha de carga	Ubicación

8.9 Acta de prueba de hermeticidad Cumple No cumple

8.10 Control de válvulas Cumple No cumple

OBSERVACIONES

9.- ASPECTOS OPERATIVOS

9.1 Experiencia manejo GLP Si No

9.2 Conocimiento en normas de seguridad Si No

9.3 Conoc. en proced. en caso de emergencias Si No

OBSERVACIONES



PLANILLA DE INSPECCIÓN TÉCNICA PLANTA DE ALMACENAJE DE COMBUSTIBLES LÍQUIDOS

EMPRESA:	
PROPIETARIO O REPRESENTANTE LEGAL:	
UBICACIÓN:	TELÉFONO:
CIUDAD :	DEPARTAMENTO:
FECHA DE INSPECCIÓN:	

SISTEMA DE RECEPCIÓN	OBSERVACIONES
MEDIANTE POLIDUCTO: LONGITUD <input type="text"/> mts DIÁMETRO <input type="text"/> mts PROTECCIÓN ANTICORROSIVA <input type="checkbox"/> SISTEMA DE LIMPIEZA DEL DUCTO <input type="checkbox"/> MEDIDOR DE CAUDAL CON CORRECTOR DE TEMPERATURA <input type="checkbox"/> MEDIANTE CISTERNA: MANIFOLD DE RECEPCIÓN <input type="checkbox"/> BOMBAS DE TRANSFERENCIA <input type="checkbox"/> MEDIDOR DE CAUDAL CON CORRECTOR DE TEMPERATURA <input type="checkbox"/> SISTEMA DE RECEPCIÓN APTO PARA VAGONES TANQUE: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO SISTEMA DE RECEPCIÓN APTO PARA BARCOS TANQUE: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO SISTEMA DE RECEPCIÓN APTO PARA CAMIÓN CISTERNA: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	VÁLVULAS DE SEGURIDAD <input type="checkbox"/> MANIFOLD DE RECEPCIÓN <input type="checkbox"/> MARCA MEDIDOR DE CAUDAL: <input type="text"/> PLATAFORMA DE DESCARGUIO <input type="checkbox"/> MARCA MEDIDOR DE CAUDAL: <input type="text"/>

BOMBAS DE TRANSFERENCIA:							
N° BOMBAS DE TRANSFERENCIA:	G.E. <input type="checkbox"/>	POTENCIA <input type="text"/> HP	D.O. <input type="checkbox"/>	POTENCIA <input type="text"/> HP			
UBICACIÓN DE BOTONERA DE ENCENDIDO / APAGADO:	<input type="checkbox"/> SI		<input type="checkbox"/> NO				
UBICACIÓN DE FILTROS	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	VÁLVULAS DE CORTE:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO		
VÁLVULAS CHECK:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	MANÓMETROS:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO		
VÁLVULAS BY PASS:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	SISTEMA PUESTA A TIERRA:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO		
SISTEMA ELÉCTRICO ANTI EXPLOSIÓN:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO					
EXTINTORES	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	CAPACIDAD (KG)	<input type="text"/>	CANTIDAD	<input type="text"/>	

SISTEMA DE ALMACENAMIENTO					
TANQUE N° 1	CAPACIDAD <input type="text"/>	PRODUCTO <input type="text"/>	CIRCUNFER. <input type="text"/>	DIÁM. <input type="text"/>	ALT. <input type="text"/>
TANQUE N° 2	CAPACIDAD <input type="text"/>	PRODUCTO <input type="text"/>	CIRCUNFER. <input type="text"/>	DIÁM. <input type="text"/>	ALT. <input type="text"/>
TANQUE N° 3	CAPACIDAD <input type="text"/>	PRODUCTO <input type="text"/>	CIRCUNFER. <input type="text"/>	DIÁM. <input type="text"/>	ALT. <input type="text"/>
TANQUE N° 4	CAPACIDAD <input type="text"/>	PRODUCTO <input type="text"/>	CIRCUNFER. <input type="text"/>	DIÁM. <input type="text"/>	ALT. <input type="text"/>
TANQUE N° 5	CAPACIDAD <input type="text"/>	PRODUCTO <input type="text"/>	CIRCUNFER. <input type="text"/>	DIÁM. <input type="text"/>	ALT. <input type="text"/>
TANQUE N° 6	CAPACIDAD <input type="text"/>	PRODUCTO <input type="text"/>	CIRCUNFER. <input type="text"/>	DIÁM. <input type="text"/>	ALT. <input type="text"/>
VÁLVULA DE ALIVIO PARA TODOS LOS TANQUES	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	ESTADO:		
PROTECCIÓN ANTICORROSIVA PARA TODOS LOS TANQUES	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	ESTADO:		
ESCALERA DE ACCESO EN TODOS LOS TANQUES:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	ESTADO:		
SISTEMA AUTOMÁTICO DE MEDICIÓN EN TODOS LOS TANQUES:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO			
SISTEMA MANUAL DE MEDICIÓN EN TODOS LOS TANQUES:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO			
MUROS CORTAFUEGOS	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	MATERIAL:	<input type="text"/>	
SISTEMA DE ENFRIAMIENTO EN TODOS LOS TANQUES	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	ESTADO:		
TK(s) CON PUESTA A TIERRA:	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>			
OBSERVACIONES:	<hr/> <hr/> <hr/>				

DISTANCIA TK 1 A CORTAFUEGO	mts	<input type="text"/>	ALTURA CORTAFUEGO	<input type="text"/>	mts	OBSERVACIONES: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
DISTANCIA TK 2 A CORTAFUEGO	mts	<input type="text"/>	ALTURA CORTAFUEGO	<input type="text"/>	mts	
DISTANCIA TK 3 A CORTAFUEGO	mts	<input type="text"/>	ALTURA CORTAFUEGO	<input type="text"/>	mts	
DISTANCIA TK 4 A CORTAFUEGO	mts	<input type="text"/>	ALTURA CORTAFUEGO	<input type="text"/>	mts	
DISTANCIA TK 5 A CORTAFUEGO	mts	<input type="text"/>	ALTURA CORTAFUEGO	<input type="text"/>	mts	
DISTANCIA TK 6 A CORTAFUEGO	mts	<input type="text"/>	ALTURA CORTAFUEGO	<input type="text"/>	mts	
TUBERÍAS DE INTERCONEXIÓN ENTRE TANQUES:		<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	
DIÁMETRO DE TUBERÍAS DE INTERCONEXIÓN:		<input type="text"/>		<input type="text"/>		
PROTECCIÓN ANTICORROSIVA EN TUBERÍAS:		<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	
SEÑALIZACIÓN:		<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	

CARGADERO DE CISTERNAS						OBSERVACIONES
DISTANCIA DE TANQUE A CARGADERO:		<input type="text"/>		<input type="text"/>	mts	OBSERVACIONES: <input type="text"/> <input type="text"/>
TUBERÍAS DE INTERCONEXIÓN ENTRE TK(s) Y CARGADERO:		<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	
DIÁMETRO DE TUBERÍAS DE TANQUES A CARGADERO:		<input type="text"/>	pulg.	<input type="text"/>	pulg.	
PROTECCIÓN ANTICORROSIVA EN TUBERÍAS:		<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	
SIST. CARGUÍO SOBRE PLATAFORMA ESTRUCTURA METÁLICA:		<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	
Nº DE BRAZOS DE CARGUÍO		<input type="text"/>	G.E.	<input type="text"/>	D.O.	
BRAZOS DE CARGUÍO CON CODOS ARTICULADOS:		<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	
UBICACIÓN DE VÁLVULAS DE CORTE:		<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	
FILTROS		<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	
DESAERADORES		<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	
MEDIDORES VOLUMÉTRICOS CON CABEZAL ELECTRÓNICO:		<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	
ESTRUCTURA GENERAL DE MATERIAL INCOMBUSTIBLE:		<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	
ALTURA DE CUBIERTA CARGADERO:		<input type="text"/>		<input type="text"/>	mts	
ÁREA DE LA CUBIERTA CARGADERO:		<input type="text"/>	=	<input type="text"/>	M2	
INSTALACIONES Y EQUIPOS CON PUESTA A TIERRA:		<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	
ANCHO DE PLATAFORMA DE ABASTECIMIENTO:		<input type="text"/>	mts	<input type="text"/>	mts	
MATERIAL DE LA PLATAFORMA DE ABASTECIMIENTO:		<input type="checkbox"/>	PAVIMENTO	<input type="checkbox"/>	OTRO	
BORDILLO DE LA ISLA CON SEÑALIZACIÓN DE COLORES:		<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	
LETREROS DE PREVENCIÓN:		APAGUE SU MOTOR	<input type="checkbox"/>	NO FUMAR	<input type="checkbox"/>	
EXTINTOR DE INCENDIO:	Nº	<input type="text"/>	TIPO	<input type="text"/>	CAPACIDAD	
SISTEMA DE ILUMINACIÓN ANTI EXPLOSIÓN:		<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	
SISTEMA DE DRENAJE:		<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	
CÁMARAS TIPO TAPÓN HIDRÁULICO:		<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	
SEÑALIZACIÓN DE SEGURIDAD:		<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	

SISTEMA ELECTRICO						OBSERVACIONES
TRANSFORMADOR DE RED PUBLICA:		<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	OBSERVACIONES: <input type="text"/> <input type="text"/>
GENERADOR ELÉCTRICO DE EMERGENCIA:		<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	
MARCA DEL GENERADOR:		<input type="text"/>		POTENCIA	<input type="text"/>	
TABLERO DE MEDICIÓN:		<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	
TABLERO DE DISTRIBUCIÓN:		<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	
POSTES DE ILUMINACIÓN EN PLANTA		<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	
TENDIDO SUBTERRÁNEO DE CABLEADO ELÉCTRICO:		<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	
INSTALACIÓN A PRUEBA DE EXPLOSIÓN		<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	
TIPO DE ILUMINACIÓN:		<input type="text"/>				
				TIPO:	<input type="text"/>	
				DIST. ENTRE SI:	<input type="text"/>	

SISTEMA DE SUJECIÓN DE TANQUES

CINTURONES SI NO

ANCLAJE SI NO

PROTECCIÓN ANTICORROSIVA

SI NO

MURO CORTAFUEGO SI NO

PUESTA A TIERRA PARA DESCARGA DE CISTERNAS:

SI NO

CONEXIONES

TUBO DE CARGUIO	∅ <input type="text"/> (pulg)	UBICACIÓN	<input type="text"/>	TIPO DE CÁMARA
TUBO DE SUCCIÓN	∅ <input type="text"/> (pulg)	Nº CODOS	<input type="text"/>	CAMISA	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
TUBO DE VENDEO	∅ <input type="text"/> (pulg)	PENDIENTE	<input type="text"/>	UBICACIÓN	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
TUBO BUZO	∅ <input type="text"/> (pulg)	MATERIAL	<input type="text"/>	UBICACIÓN	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
ENTRADA DE HOMBRE	∅ <input type="text"/> (pulg)			UBICACIÓN	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
CAMISA INTERCONEXIÓN MECÁNICA		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		PENDIENTE	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
CAMISA INTERCONEXIÓN ELÉCTRICA		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO			
CONEXIONES ROSCADAS		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO			

BOCAS DE LLENADO

TAPAS IMPERMEABLES	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
GASOLINA ESPECIAL (ROJA)	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
KEROSENE (ESPECIFICAR)	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
DIESEL OIL (AZUL)	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

4. INSTALACIONES ELÉCTRICAS

OBSERVACIONES

TIPO DE ACOMETIDA	_____				
TABLERO DE MEDICIÓN	<input type="text"/> (mts)	DIST. A BOCA DE CARBURANTES	CUMPLE	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
TABLERO DE DISTRIBUCIÓN	<input type="text"/> (mts)	DIST. A BOCA DE CARBURANTES	CUMPLE	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
DUCTOS DE INTERCONEXIÓN	<input type="text"/>		CUMPLE	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
ILUMINACIÓN EXTERIOR	NEÓN <input type="checkbox"/>	VAPOR DE Hg. ó Na <input type="text"/>	CUMPLE	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
SISTEMA DE PARARRAYOS	<input type="text"/>	ALTURA ANTENA _____ (mts)	CUMPLE	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

5. SURTIDORES

NUMERO:	GE: <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> DO: <input type="checkbox"/> S	MARCA: _____
S: Simple, D:Doble, C:Cuadruple	<input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> D	
	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> C	
TIPO:	SUCCIÓN <input type="checkbox"/> SUMERGIBLE <input type="checkbox"/>	ELECTRÓNICAS <input type="checkbox"/> MECÁNICAS <input type="checkbox"/>
PUESTA A TIERRA	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
VÁLVULA DE PIE DE CORTE AUTOMÁTICO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
VÁLVULA DE CORTE RÁPIDO MANGUERA-SURTIDOR	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
INSTALACIÓN BLINDADA	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
CIRCUITOS INDEPENDIENTES	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
DISTANCIA A EDIFICACIONES:	_____ (mts)	
DISTANCIA A LÍNEA MUNICIPAL:	_____ (mts)	

5. EXTINGUIDORES

EXTINGUIDORES:	CANT. <input type="text"/>	PROTECCIÓN	CUMPLE	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
TIPO:	<input type="checkbox"/> Polvo Quím <input type="checkbox"/> CO2 <input type="checkbox"/> Otro	CUMPLE UBICACIÓN	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
CAP.: <input type="text"/> (Kg.)	FECHA DE CARGA:/...../.....	CUMPLE CAPACIDAD	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
FECHA DE CARGA:/...../.....	FECHA DE CARGA:/...../.....			

BOCAS DE LLENADO		
TAPAS IMPERMEABLES	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
GASOLINA ESPECIAL (ROJA)	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
GASOLINA PREMIUM (AMARILLA)	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
DIESEL OIL (AZUL)	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	

4. INSTALACIONES ELÉCTRICAS				OBSERVACIONES	
TIPO DE ACOMETIDA _____					
TABLERO DE MEDICIÓN	<input type="checkbox"/> (mts)	DISTANCIA A BOCA DE CARBURANTES	CUMPLE	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
TABLERO DE DISTRIBUCIÓN	<input type="checkbox"/> (mts)	DISTANCIA A BOCA DE CARBURANTES	CUMPLE	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
DUCTOS DE INTERCONEXIÓN	<input type="checkbox"/>		CUMPLE	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
ILUMINACIÓN EXTERIOR	NEÓN <input type="checkbox"/>	VAPOR DE Hg. ó Na <input type="checkbox"/>	CUMPLE	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
SISTEMA DE PARARRAYOS	<input type="checkbox"/>		CUMPLE	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

5. SURTIDORES					
NUMERO:	GE: <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> DO: <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/>	MARCA: _____			
S: Simple, D:Doble, C:Cuadruple	<input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> D	MARCA: _____			
	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> C				
TIPO:	SUCCIÓN <input type="checkbox"/>	SUMERGIBLE <input type="checkbox"/>	ELECTRÓNICAS <input type="checkbox"/>	MECÁNICAS <input type="checkbox"/>	
PUESTA A TIERRA	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>			
VÁLVULA DE PIE DE CORTE AUTOMÁTICO			SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
VÁLVULA DE CORTE RÁPIDO MANGUERA-SURTIDOR			SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
INSTALACIÓN BLINDADA	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>			
CIRCUITOS INDEPENDIENTES	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>			
DISTANCIA A EDIFICACIONES:	_____ (mts)				
DISTANCIA A LÍNEA MUNICIPAL:	_____ (mts)				

5. EXTINGUIDORES					
EXTINGUIDORES:	CANTIDAD <input type="checkbox"/>	PROTECCIÓN	CUMPLE	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
TIPO: <input type="checkbox"/> Polvo Quím. <input type="checkbox"/> CO2 <input type="checkbox"/> Otro			CUMPLE UBICACIÓN	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
CAP: <input type="checkbox"/> (Kg.)	FECHA DE VIGENCIA:/...../.....		CUMPLE CAPACIDAD	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
FECHA DE VIGENCIA:/...../.....	FECHA DE VIGENCIA:/...../.....		FECHA DE VIGENCIA:/...../.....		

6. SEÑALIZACIÓN					
PROHIBIDO FUMAR	<input type="checkbox"/>	APAGUE EL MOTOR	<input type="checkbox"/>	CUMPLE	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
PELIGRO INFLAMABLE	<input type="checkbox"/>	RAYADO DE ACERAS	<input type="checkbox"/>	CUMPLE	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
INGRESO - SALIDA	<input type="checkbox"/>	COLOR DE CÁMARAS	<input type="checkbox"/>	CUMPLE	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

OBSERVACIONES

Representante	INSPECTOR ANH
Nombre:.....	Nombre:.....
C.I.:.....	

**PLANILLA DE INSPECCIÓN TÉCNICA
INDUSTRIAS QUE REQUIEREN PRODUCTOS NO TERMINADOS**

EMPRESA	_____
PROPIETARIO	_____
UBICACIÓN	_____
CIUDAD O LOCALIDAD	_____ DPTO.: _____
FECHA DE INSPECCIÓN:	_____ TELÉFONO: _____

PRODUCTOS REQUERIDOS		
GASOLINA NATURAL <input type="checkbox"/>	SOLVENTE <input type="checkbox"/>	CRUDO REDUCIDO <input type="checkbox"/>
GASOLINA BLANCA <input type="checkbox"/>	CONDENSADO <input type="checkbox"/>	CRUDO RECONSTITUIDO <input type="checkbox"/>

PRODUCTOS COMERCIALIZADOS O SERVICIOS A PRESTAR		
PINTURAS <input type="checkbox"/>	SOLVENTES <input type="checkbox"/>	CERAS <input type="checkbox"/>
ASFALTOS <input type="checkbox"/>	OTROS <input type="checkbox"/>	_____

INSPECCIÓN DE INSTALACIONES				OBSERVACIONES
DISTANCIAS DE SEGURIDAD				
DISTANCIA A OFICINAS	<input type="text"/> mts	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
DISTANCIA A CALLES ADYACENTES	<input type="text"/> mts	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
DISTANCIA A EDIFICACIONES PROPIAS	<input type="text"/> mts	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
DISTANCIA A OTRAS INSTALACIONES	<input type="text"/> mts	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
INDUSTRIALMENTE BIEN DISPUESTA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
SISTEMA DE RECEPCIÓN				
PARQUEO PARA CISTERNA	<input type="text"/> mts	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
SISTEMA DE DESCARGUIO	<input type="text"/> mts	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
PUESTAS A TIERRA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
HERMETICIDAD DEL SISTEMA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONEXIONES Y VÁLVULAS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
BOMBAS Y ACCESORIOS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONEXIONES	<input type="checkbox"/> roscadas	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
SISTEMA DE SEGURIDAD	<input type="checkbox"/> extintores	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
SISTEMA ELÉCTRICO	<input type="text"/> mts	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
SISTEMA DE DRENAJE FLUVIAL	<input type="text"/> mts	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
SISTEMA DE ALMACENAMIENTO				
TANQUE	<input type="checkbox"/> Horizontal	<input type="checkbox"/> Vertical	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
CAPACIDAD	<input type="text"/> m ³	<input type="text"/> m ³	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
CONEXIONES DE SEGURIDAD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
SISTEMA DE ALIMENTACIÓN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
TIPO TANQUE (ENTERRADO O AÉREO)	_____		FORMA:	_____
SEÑALIZACIÓN				
PELIGRO INFLAMABLE <input type="checkbox"/>	ÁREA DE RIESGO <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
PROHIBIDO FUMAR <input type="checkbox"/>	GASES INFLAMABLES <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

OBSERVACIONES

Representante Industria
Nombre:.....
C.I.:.....

Inspector ANH
Nombre:.....