



INSTALACIONES MECÁNICAS Y ELÉCTRICAS

ASCENSORES

DECLARACION JURADA PARA DISPOSITIVOS DE ACCESIBILIDAD

SIME ASC - F2
VERSION 2
22/07/2016

Nº DE EXP. SIME

FECHA

Nº DE EXP. ELECTR.

MATRICULA

1- DATOS DEL INMUEBLE

PROPIETARIO

DIRECCIÓN

ENTRE

Y

PADRÓN

DESTINO

PADRONES VINCULADOS SI NO INDIQUE LOS PADRONES VINCULADOS

ESTE CONTENIDO CORRESPONDE COMPLETAR SOLO POR ARQUITECTO DE LA OBRA, NO CASAS INSTALADORAS

RÉGIMEN DE PROP.:	RÉGIMEN COMÚN <input type="checkbox"/>	PROP. HORIZONT. <input type="checkbox"/>	MUNICIPAL <input type="checkbox"/>	OTROS <input type="checkbox"/>
TIPO DE OBRA	OBRA NUEVA <input type="checkbox"/>	RECICLAJE <input type="checkbox"/>	REFORMA <input type="checkbox"/>	AMPLIACIÓN <input type="checkbox"/>
PERMISO DE CONSTRUCCION Nº		APROBADO EL:		
BIEN DE INTERES DEP. O MONUM. HIST. NACIONAL SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		GRADO DE PROTECCIÓN (SI CORRESPONDE)	INMUEBLE ANTERIOR A 1940 SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	

2- TIPO DE TRÁMITE

APROBAR PROYECTO

HABILITAR

REGULARIZAR

VIABILIDAD

3- TIPO DE DISPOSITIVO

PLATAFORMA V. CERRADA

SILLA SALVA ESCALERA

PLATAFORMA V. ABIERTA

PLATAF. SALVAESCALERA

4- TIPO DE MAQUINARIA

ELECTRICO

HIDRÁULICO

4- DATOS DEL DUCTO (SOLO PLATAFORMAS VERTICALES ABIERTAS O CERRADAS) COMPLETAR POR TÉCNICO DE LA OBRA

UBICACION DEL DISPOSITIVO :	INTERIOR <input type="checkbox"/> EXTERIOR <input type="checkbox"/>	REQUIERE DUCTO	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
FUNCIONAMIENTO	ASISTIDO <input type="checkbox"/> AUTÓNOMO <input type="checkbox"/>	EL DUCTO CUENTA CON ESTRUCTURA AUTO-PORTANTE?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
MEDIDAS DEL DUCTO (ANCHO X PROFUND.)	<input type="text"/> X <input type="text"/> M	MATERIAL DEL DUCTO	<input type="text"/>
SOLICITA ALGUNA TOLERANCIA? (T1): <input type="text"/>			



INSTALACIONES MECÁNICAS Y ELÉCTRICAS

ASCENSORES

5- DATOS DE LA CABINA (SOLO PLATAFORMAS VERTICALES ABIERTAS O CERRADAS) (COMPLETAR POR TÉCNICO DE LA OBRA)				
CASA INSTALADORA	<input type="text"/>	Nº DE DISPOSITIVOS A INSTALAR	<input type="text"/>	
MEDIDAS DE LA CABINA O PLATAFORMA (ANCHO X PROFUND.)		<input type="text"/>	X	<input type="text"/> M
ANCHO DE PUERTA	<input type="text"/> M	Nº DE PARADAS	<input type="text"/>	RECORRIDO <input type="text"/> M VELOCIDAD <input type="text"/> M/S
SOLICITA ALGUNA TOLERANCIA? (T2)				

6- DATOS DE LA ESCALERA Y LA SILLA O PLATAFORMA SALVAESCALERAS (COMPLETAR POR ARQUITECTO)				
CASA INSTALADORA	<input type="text"/>	Nº DE DISPOSITIVOS A INSTALAR	<input type="text"/>	
ANCHO DE ESCALERA	<input type="text"/> M	HUELLA Y CONTRAHUELLA	<input type="text"/>	/ <input type="text"/> M
ANGULO CON LA HORIZONTAL	<input type="text"/> °	RECORRIDO VERTICAL	<input type="text"/> M	
MEDIDA DE LA SILLA O PLATAFORMA	<input type="text"/> X <input type="text"/> M	ESPACIO DE TRANSFERENCIA EN PL. BAJA	<input type="text"/> X <input type="text"/> M	
VELOCIDAD DEL DISPOSITIVO	<input type="text"/> M/S	ESPACIO DE TRANSFERENCIA EN PL. ALTA	<input type="text"/> X <input type="text"/> M	
LA PROPUESTA PRESENTA CATÁLOGOS DE DISPOSITIVOS ? : SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>				
INDIQUE LAS CASAS QUE LE HAN PROVISTO LOS CATÁLOGOS: <input type="text"/>				
SOLICITA ALGUNA TOLERANCIA? (T3): <input type="text"/>				

7- DATOS DEL DISPOSITIVO A INSTALAR (COMPLETAR POR EL TÉCNICO DE LA CASA INSTALADORA)				
CASA INSTALADORA	<input type="text"/>	MARCA	<input type="text"/>	MODELO <input type="text"/>
ALIMENTACIÓN (V)	<input type="text"/>	CARGA NOMINAL (KG)	<input type="text"/>	VELOCIDAD (M/S) <input type="text"/>
MEDIDA DEL DISPOS.	<input type="text"/> X <input type="text"/> M	ALTURA A SALVAR (M)	<input type="text"/>	
SEGURIDADES:		MANDO CON OPERADOR PRESENTE <input type="checkbox"/>	PARO DE EMERGENCIA	<input type="checkbox"/>
MANIOBRA MANUAL DE EMERGENCIA <input type="checkbox"/>	LIMITADOR DE VELOCIDAD <input type="checkbox"/>	BANDAS DE CONTENCIÓN AUTOMAT.	<input type="checkbox"/>	
ASIDEROS <input type="checkbox"/>	DISPOSITIVOS ANTIGOLPES <input type="checkbox"/>	DISPOSITIVOS ANTICORTES	<input type="checkbox"/>	
DISPOSITIVOS ANTIPLASTAMIENTO <input type="checkbox"/>	ALARMA LUMINOSA <input type="checkbox"/>	ALARMA ACÚSTICA	<input type="checkbox"/>	
MANIOBRA	<input type="text"/>			
SOLICITA ALGUNA TOLERANCIA? (T4)	<input type="text"/>			



INSTALACIONES MECÁNICAS Y ELÉCTRICAS

ASCENSORES

8- OBSERVACIONES A SEÑALAR

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Los responsables declaran que los datos presentados se ajustan en todo a la realidad del proyecto y/o del mecanismo de elevación contando con los dispositivos de seguridad necesarios de forma de prevenir potenciales riesgos, cumpliendo las disposiciones departamentales vigentes referidas al tema incluyendo molestias y tendrán la responsabilidad de solucionar cualquier irregularidad.

FIRMA DEL PROPIETARIO

ACLARACION DE FIRMA

FIRMA DEL TÉCNICO

ACLARACION DE FIRMA

C.I. -

TEL. / CEL. /

MAIL

C.I. -

TEL. / CEL. /

MAIL