



Fecha de Aprobación:
07-03-2011

DP-PR-CPS-0001

Fecha Última Revisión:
22-02-2011

En Vigencia
Hasta: 07-09-2012

Versión N°
01

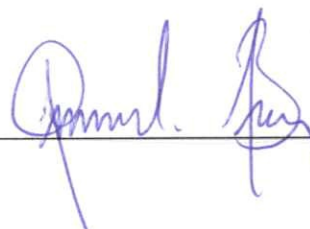
PROCEDIMIENTO PARA LA INSPECCIÓN DE SUMINISTROS OBSERVADOS

PROCESO DE INSPECCIÓN DE SUMINISTROS



Aprobado por:
Ing. Ricardo Baeza
Director de Pérdidas

En Fecha: 10/08/2011

Firma: 



TEMARIO GENERAL

1	OBJETO.....	3
2	AMBITO.....	3
3	ALCANCE.....	3
4	BASE LEGAL	3
5	GLOSARIO	3
6	REQUISITO DE ENTRADA	5
6.1	Puestos que intervienen en el trabajo.....	5
6.2	Equipos y Herramientas para la ejecución del trabajo.....	5
6.3	Insumos / Materiales para la ejecución del trabajo.....	5
6.4	Equipos de Protección Personal.....	5
7	DESCRIPCION DE ACTIVIDADES	6
8	FLUJOGRAMA.....	11
9	NORMATIVAS RELACIONADAS.....	12
10	CONTROL DE REGISTROS GENERADA.....	12
11	GARANTIAS DE CALIDAD DEL PROCESO	13
11.1	Variables de Control	13
11.2	Indicadores de Desempeño	13
11.3	Riesgos asociados a las actividades, prevención y acciones correctivas.....	13
12	NOTIFICACION DE REVISIONES	15
13	ANEXOS	15

1 OBJETO

Describir la operativa a seguir para la realización de la inspección de suministros observados, con la finalidad de detectar posibles irregularidades o fraudes.

2 AMBITO

Será de aplicación en la Coordinación de Pérdidas Sector.

3 ALCANCE

Tiene su inicio cuando la brigada recibe la orden de servicio “Inspección de Suministros” y concluye cuando es entregada al gestor de datos la información levantada en el terreno.

4 BASE LEGAL

Reglamento para la Aplicación de la Ley General de Electricidad
ART. 489.- Inspección y Verificación de Equipos de Medición.

Reglamento para Revisiones de Suministros y para Tratamiento Reclamaciones y Denuncias de Fraude en Relaciones Empresas Distribuidoras-usuarios

5 GLOSARIO

Acta de Comprobación

Documento mediante el cual se registran todas las irregularidades verificadas en un suministro.

Fraude

Se designan como “fraudes” las irregularidades intencionales imputables a los usuarios o las Empresas Distribuidoras, tanto aquéllas que son señaladas de manera expresa por la ley como tales, como aquéllas manipulaciones intencionales en acometidas y equipos de medición que permitan una sustracción de energía por cualesquiera medios, con la voluntad ilícita de consumirla sin efectuar el pago de la misma.

Inspección

Todo aquel procedimiento que mediante verificaciones visuales y comprobaciones a través de aparatos e instrumentos de medición determinan el estado de un suministro.

Irregularidades

Son situaciones que afectan negativamente el suministro de electricidad del usuario o crean menoscabo a los intereses de éste o a los de la Empresa Distribuidora, o a ambos, y que obedecen a: 1) Problemas atribuibles a fallas del equipo de medición no provocados por manipulación alguna; 2) Errores imputables a las Empresas Distribuidoras, ya sean de índole técnico o comercial; 3) Situaciones de tipo doloso designadas en la Ley como fraude eléctrico.

Planilla de Inspección

Documento donde se registran todos los datos técnicos del suministro e indicativos del Cliente y las verificaciones que le han sido efectuadas.

Suministro Regular

Es el suministro donde toda la energía consumida por el cliente es medida y registrada por el medidor del suministro; es decir, todo aquel cuyo resultado técnico de una inspección no ha revelado ninguna anomalía por lo que no es necesario modificar la situación originalmente encontrada.

Suministro Irregular

Es el suministro en donde se ha detectado una irregularidad que origina errores en el registro de la medición, o que impiden la correcta facturación de dicho suministro. Las anomalías pueden ser de tipo técnico, comercial o fraude.

Sospecha de Fraude

Cualquier condición presentada por el medidor que haga sospechar la existencia de un fraude en su interior, el cual no se evidencia a simple vista sino que requiere ser constado en laboratorio.

6 REQUISITO DE ENTRADA

6.1 Puestos que intervienen en el trabajo	Brigada Simple (Técnico) e Inspector
6.2 Equipos y Herramientas para la ejecución del trabajo	<p>Pulidora. Voltí-Amperímetro Pinza Alicates Destornilladores Llave Allen Juego de Cubo Cuchilla para pelar cable. Mandarina. Escalera de extensión y escalera tipo A. Equipo de contrastación. Cizallas, Cíncel, Segueta, Llave ajustable aislada.</p>
6.3 Insumos / Materiales para la ejecución del trabajo	<p>Sellos seguridad. Electrodo. Disco de pulidora Aros de seguridad. Medidor. Cables para acometidas. Base circular. Baquelita Tornillos y tarugos. Tape. Conectores (P35 y Neutros) Hoja de inspección y lapicero.</p>
6.4 Equipos de Protección Personal	<p>-Uniforme: Camisa mangas largas de algodón, con botones no metálicos; y pantalones largos. -Botas de seguridad Dieléctricas -Guantes de Goma, clase 0 -Casco protector -Gafas de seguridad -Cinturón de seguridad</p>

7 DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

Inspección de Suministros Observados						
Paso	Puesto Responsable	Actividad	Descripción / Paso	Registro/ Formulario	Transacción Sistema	Duración
01	Inspector	Recepción del trabajo	Recibir las órdenes de servicio de inspección de suministros y los materiales requeridos para la ejecución de dicha inspección.	Ordenes de servicio de inspección de suministros ó Planilla Manual para Revisión de Suministro.		
02	Inspector	Verificar Equipos	Revisar todos los equipos de trabajo y de protección, para asegurar que cuenten con las condiciones óptimas para su utilización. Si existe algún equipo de seguridad en malas condiciones, debe informar a su supervisor para la reposición inmediata del mismo.			
03	Técnico	Traslado	Desplazarse a la dirección indicada en la o/s para su ejecución.			
04	Inspector	Informar al Cliente	Contactar al cliente e indicarle el motivo de la visita, para que esté presente en la inspección. En caso de no estar, localizar la presencia de un vecino que funja como testigo o determinar realizar la inspección en otra ocasión. Nota: Si la medida se encuentra dentro de la propiedad, se debe solicitar autorización de entrada al cliente a través del formulario "Autorización de Ingreso".	Autorización de Ingreso.		
05	Técnico	Verificación de datos del suministro	<ul style="list-style-type: none"> - Comprobar los datos del Suministro: dirección y número de medidor. - Observar las condiciones físicas del suministro, ver si el sello está alterado, ver las condiciones del medidor y la acometida. - Tomar los niveles de corriente demandada, conectando el 			

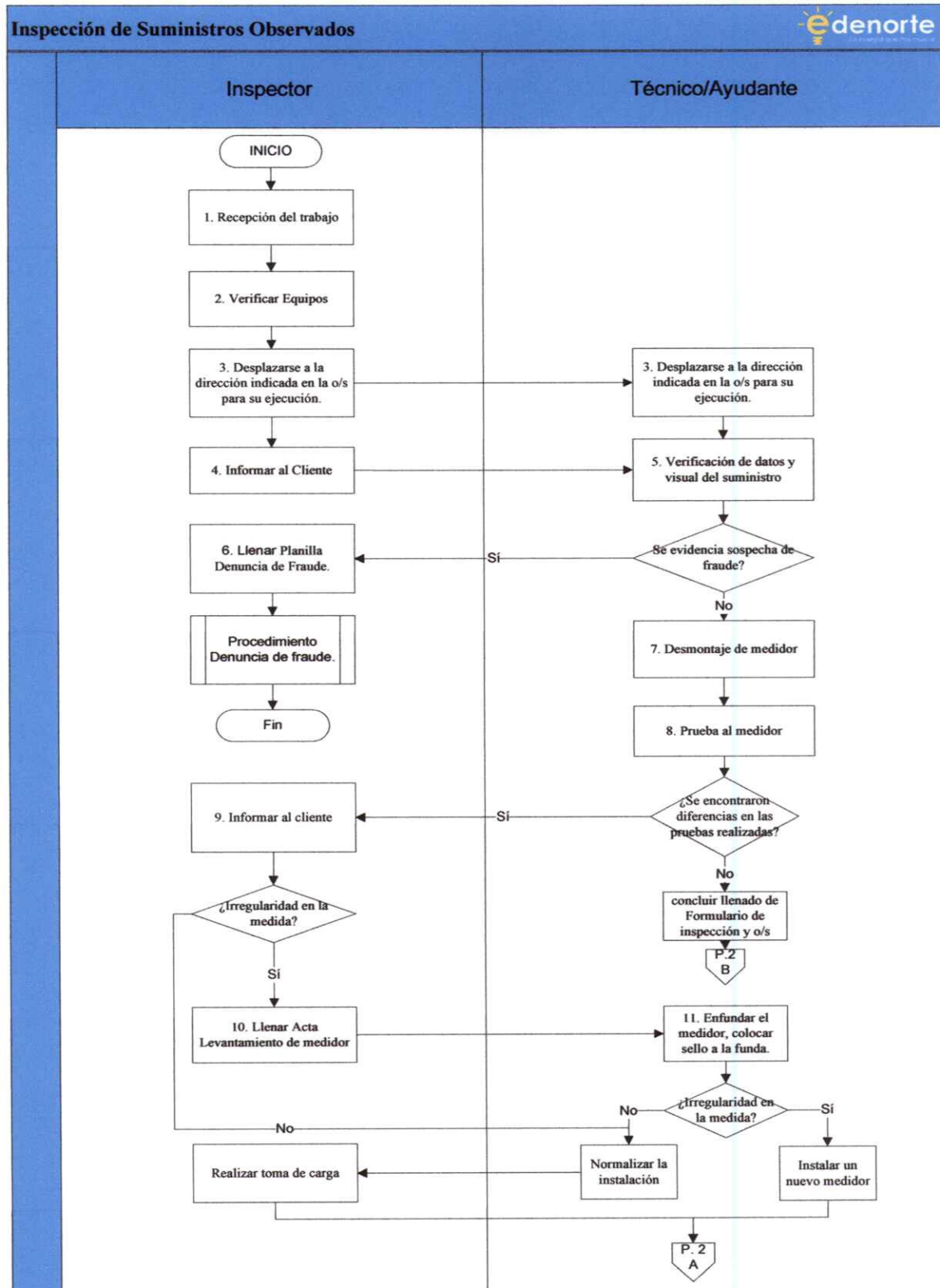
			<p>volti-amperimetro en los cables de salida del medidor.</p> <p>Nota: Si la inspección visual arroja alguna sospecha de fraude, por ejemplo, sello alterado, línea directa, potencial o neutro desconectado, entre otros, no se intervendrá el suministro y se procederá a realizar la denuncia de fraude.</p>			
06	Inspector	Toma de datos	<ul style="list-style-type: none"> - Completar Formulario de Inspección y o/s, en la medida en que se va realizando la misma. - Tomar evidencia gráfica, como se indica en el Art.33 del Reglamento para Revisiones de Suministros. 	<p>Planilla Denuncia de Fraude.</p> <p>Formulario de Inspección</p> <p>Fotografías o filmación</p>		
07	Técnico	Desmontaje de medidor	<ul style="list-style-type: none"> - Retirar sello. - Retirar el aro, si existiere. - Retirar medidor de la base porta contador. - Realizar prueba en la baquelita: Prueba de tensión y/o de continuidad. - Quitar la baquelita y comprobar que no existan derivaciones. 			
08	Técnico	Prueba al medidor	<ul style="list-style-type: none"> - Comprobación visual del medidor, verificar que los sellos no presenten alteraciones, y que las condiciones físicas del medidor no presenten irregularidades. - Conectar una carga patrón al medidor para comprobar que la carga conectada sea la registrada en la pantalla del medidor. - Realizar prueba de precisión con el contrastador. 			
09	Técnico	Se encontraron	<p>¿Se encontraron diferencias en las pruebas realizadas?</p>			

		diferencias	Si _____ Continuar con el Paso 10 . No, concluir llenado de Formulario de inspección y o/s. Ir al Paso 17 .			
10	Inspector	Informar al cliente	Informar al cliente sobre la anomalía encontrada. Si la misma fue hallada en la medida indicarle que el medidor será retirado y enviado al laboratorio para una comprobación de funcionamiento y que él debe estar presente en dicha inspección. ¿Irregularidad en la medida? Sí _____ Continuar con el Paso 11 . No _____ ir al Paso 13 .			
11	Inspector	Llenar Acta Levantamiento de medidor	Llenar el Acta de Levantamiento de medidor, con todos los datos correspondientes al suministro y a la medida.	Acta Levantamiento de medidor		
12	Técnico	Enfundar medidor	En presencia del cliente, enfundar el medidor, colocar sello a la funda. Continuar con Paso 13 .			
13	Técnico	Normalización del suministro	¿Anomalía ha sido detectada en la medida? Sí ____ Instalar un nuevo medidor. Ir al Paso 15 . No ____ Normalizar la instalación. Continuar con el Paso 14 .			
14	Inspector	Toma de Carga	Realizar toma de carga. Utilizar el formulario correspondiente al tipo de tarifa. Solicitar firma del cliente. Continuar con el Paso 15 .	Tabla Homologada de Consumo y Potencia		
15	Inspector	Llenar Acta de	Llenar el formulario "Acta de comprobación" (acta	Acta de comprobación		

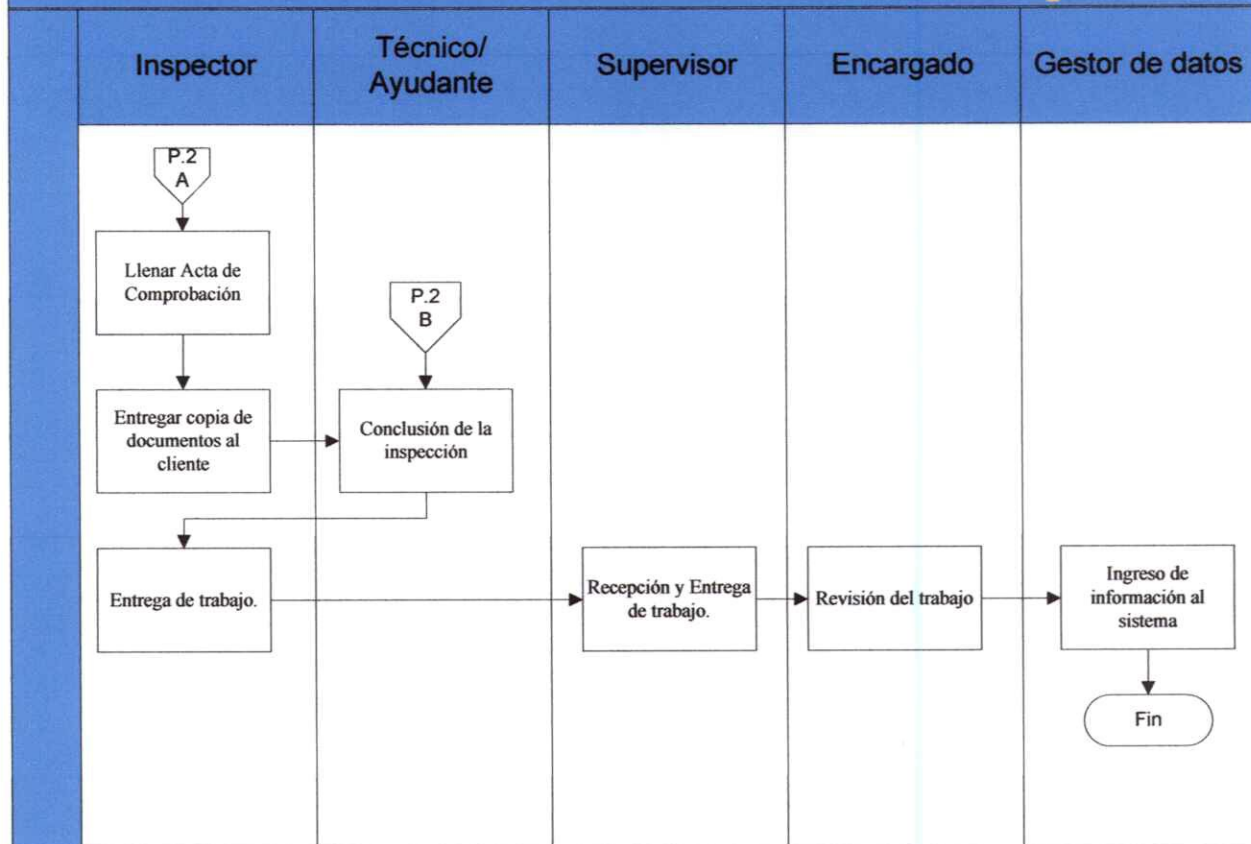
		Comprobación	<p>administrativa) completando los datos correspondientes.</p> <p>Nota: En las actas administrativas el tipo de anomalías a indicar, según corresponda, puede ser:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anomalía técnica conexión incorrecto. - Anomalía técnica medidor averiado. - Anomalía Comercial Usuario sin contrato. <p>Solicitar la firma del cliente, en caso de negarse, indicarlo al pie del acta.</p>			
16	Inspector	Entregar copia de documentos al cliente	<p>Entregar al cliente copia de los siguientes documentos:</p> <p>Acta de Comprobación.</p> <p>Acta Levantamiento de Medidor. Si aplica.</p>			
16	Técnico	Conclusión de la inspección	<p>Revisar que la normalización realizada esté correcta y asegurar que el suministros quede en el estado que le corresponda:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Suspendido si posee deuda vencida. b) Energizado si está al día. <ul style="list-style-type: none"> - Recoger todas las herramientas y materiales sobrantes del trabajo. - Comprobar que toda el área quede limpia. 			
17	Inspector	Entrega de trabajo.	<p>Entregar al Supervisor:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Todos los documentos generados en la inspección, debidamente completados y firmados. - Medidor enfundado. Si existe. - Sellos retirados. 			
18	Supervisor	Recepción y	Comprobar la correspondencia de los materiales recibidos	Formulario de entrega de medidor		

		Entrega de trabajo.	(sellos/medidores) Llenar formulario de entrega de medidor a LAMEDIG, anexar a la funda del medidor original del acta de levantamiento de medidor, conservado una copia de la misma. Entregar el medidor enfundado y el formulario al encargado de LAMEDIG. Entregar los demás documentos de la inspección al encargado de programa.	a LAMEDIG		
19	Encargado de Programa	Revisión del trabajo	Verificar la calidad de la información indicada en los documentos. Identificar las Actas de Comprobación que el cliente se haya negado a firmar, para remitir copia de las mismas a la SIE. Seleccionar de los trabajos recibidos una muestra representativa para fines de supervisión. Entregar documentos a Responsable Gestión de Datos.			
20	Responsable Gestión de Datos.	Ingreso de información al sistema	Asegurar el ingreso a tiempo y correcto al sistema de la información indicada en cada documento o caso. Fin del Procedimiento.			

8 FLUJOGRAMA



Inspección de Suministros Observados



9 **NORMATIVAS RELACIONADAS**

- ✓ DC-N-GRE-0002-01 Norma de Instalación de Medida en Baja Tensión.
- ✓ DD-PR-GMR-0001-01 Procedimiento de Actuación en Caso de Emergencia en Terreno.

10 **CONTROL DE REGISTROS GENERADA**

Código del Registro	Nombre	Responsable salvaguardar	Medio de almacenamiento	Tiempo de resguardo
No. Univoco asignado por el Sistema	Orden de Servicio de “Inspección Suministros”	Encargado Gestión de Información	Físico y Sistema de Gestión Comercial	1 año en la oficina/en el sistema permanente.
F-DO-001	Autorización de Ingreso.	Encargado Gestión de Información	Físico	6 meses en la oficina
F-DO-002	Planilla Denuncia de Fraude.	Encargado de Suministros Observados	Físico	6 meses en la oficina

F-DO-003	Formulario de Inspección	Encargado Gestión de Información	Físico y Sistema de Gestión Comercial	1 año en la oficina/en el sistema permanente.
F-DO-004	Fotografías	Encargado de Suministros Observados / Encargado OC Normalización	Físico y sistema de almacenamiento (P.C)	1 año en la oficina/en el sistema permanente.
F-DO-005	Acta Levantamiento de medidor	Encargado Gestión de Información	Físico y Sistema de Gestión Comercial	1 año en la oficina/en el sistema permanente.
F-DO-006	Toma de Carga	Encargado Gestión de Información / Encargado OC Normalización	Físico y Sistema de Gestión Comercial	1 año en la oficina/en el sistema permanente.
F-DO-007	Acta de comprobación	Encargado Gestión de Información / Encargado OC Normalización	Físico y Sistema de Gestión Comercial	1 año en la oficina/en el sistema permanente.
F-DO-008	Formulario de entrega de medidor a LAMEDIG	Encargado de Suministros Observados	Físico	1 año en la oficina

11 GARANTIAS DE CALIDAD DEL PROCESO

11.1 Variables de Control

Efectividad de la Inspección, comprendida como el hallazgo de energía no registrada.

11.2 Indicadores de Desempeño

Tiempo promedio de resolución en campo de la inspección.
Rendimiento de Cantidad de inspecciones realizadas por día.

11.3 Riesgos asociados a las actividades, prevención y acciones correctivas.

Paso	Puesto Responsable	Actividad	Riesgos Asociados	Prevención Riesgos	Acciones Correctivas (Ver Anexos)
03	Técnico	Traslado	Accidente de tránsito	Utilizar cinturón de seguridad, mantener distancia de seguridad, respetar señales de tránsito	Consultar reglamento disciplinario de Transportación.

Pas o	Puesto Respons able	Actividad	Riesgos Asociados	Prevención Riesgos	Acciones Correctivas (Ver Anexos)
06	Técnico	Desmontaje de medidor	Contacto Directo Producido al tocar partes, que normalmente están bajo tensión.	Inspección Visual del área de trabajo. Identificar elementos de trabajo. Determinar procedimientos. Verificar y colocar Protecciones Establecer zona de trabajo, señalizando, delimitando y aislando el punto de trabajo.	
07	Técnico	Prueba al medidor	Contacto Directo Producido al tocar partes, que normalmente están bajo tensión.	Concentración constante. Distancia mínima interposición de Obstáculos Recubrimientos Prevención de los peligros de la electricidad.	
12	Técnico	Normalización del suministro	Contacto Eléctricos. Arcos Eléctricos. Proyecciones e Incendios.	Mantener distancia de seguridad. Utilizar equipos de protección especiales. Concentración constante en la tarea.	
16	Técnico	Conclusión de la inspección	Caídas a distinto Nivel y al mismo nivel. Caída de objetos. Choques y golpes, atropellos	Respetar y cumplir las señalizaciones. Atención a circunstancias adversas, como piso resbaladizo, o muy oscura.	

12 NOTIFICACION DE REVISIONES

Fecha	Persona	Adecuación realizada	Justificación

13 ANEXOS

Anexo 1: Autorización de Ingreso.

Anexo 2: Planilla Denuncia de Fraude.

Anexo 3: Formulario de Inspección

Anexo 4: Acta Levantamiento de Medidor

Anexo 5: Tabla Homologada de Consumo y Potencia

Anexo 6: Acta de Comprobación


Anexo 7: Formulario de Entrega de Medidor a LAMEDIG

Anexo 8: Notificación y Acciones Correctivas en Caso de Accidente en el Trabajo

Anexo 9: Formulario ATR-2

Anexo 1

Autorización de Ingreso



La energía que nos mueve

AUTORIZACION DE INGRESO
DIRECCIÓN DE RECUPERACIÓN DE ENERGÍA

En la ciudad/ _____ municipio/ _____ localidad
de _____
a los _____ días del mes de _____ de 20____ el que suscribe
Sr. _____ en el carácter de empleado de
Edenorte S.A., acreditándose como tal, y cuyo número de empleado es: _____ hace
constar que acompañados por el/los empleado/s... Sr/tes _____
_____ de la misma empresa, cuyos números de
empleados son respectivamente _____
_____ se constituyen en la calle
_____ N° : _____ siendo atendidos por el
titular Sr./Sra. : _____ Ó
por quien dijo ser: _____
Cuya cédula de identidad es el N°: _____ en calidad de
_____ del lugar, quien enterado de los
motivos de la presencia del personal mencionado, y previa identificación de los mismos,
autoriza el acceso a dependencias internas del inmueble, a efectos de acceder a los
instrumentos de medida y/o realizar relevamientos de instalaciones y todas las
comprobaciones y/o adecuaciones que sean necesarias para la inspección y control de la
medida o modificar instalaciones eléctricas internas, de forma tal de adecuarlas al
traslado de acometida realizado en el frente del citado domicilio.

Previa lectura del presente, se ratificó y firma al pie de entera conformidad.

Personal de EDENORTE SA
Autorizado

Cliente o persona
Autorizante

Anexo 2

Planilla Denuncia de Fraude

EMPRESA DISTRIBUIDORA DE ELECTRICIDAD DEL NORTE

PLANILLA DE DENUNCIA DE POSIBLE FRAUDE ELECTRICO



Fecha:	<input type="text"/>	Importancia:	<input type="text" value="Alta"/>	Confidencialidad:	<input type="text" value="Alta"/>
De:	<input type="text"/>				
Para:	<input type="text"/>				
CC:	<input type="text"/>				
Asunto:	<input type="text"/>				
NIC:	<input type="text"/>	NIS:	<input type="text"/>	Medidor:	<input type="text"/>
Nombre del Usuario:	<input type="text"/>				
Deuda acumulada RD\$:	<input type="text"/>	Estado del Suministro:	<input type="text"/>		
Sellos Base:	<input type="text"/>	<input type="radio"/> Buenos <input type="radio"/> Malos <input type="radio"/> Rotos <input type="radio"/> Falsos <input type="radio"/> Alterados			
Calle:	<input type="text"/>	Nro /Apto:	<input type="text"/>		
Referencia	<input type="text"/>			CT:	<input type="text"/>
Acceso:	<input type="text"/>				
Localidad:	<input type="text"/>	Municipio:	<input type="text"/>		
Brigada que reporta el caso:	<input type="text"/>	Empresa Contratista:	<input type="text"/>		
Nombre Técnico Brigada:	<input type="text"/>				
Nombre Ayudante Brigada:	<input type="text"/>				
Nombre Inspector Actuante:	<input type="text"/>				

Ubicación del medidor o punto donde se hace la irregularidad dentro o fuera del inmueble

¿Hace falta adentrar al inmueble mediante allanamiento?

no / Si, por que:


MEDIDOR-----L1. -----L2. AMPERIMETRO-----L1. -----L2

Tiempo que se estima que existe la irregularidad:

Firma y Nro de Empleado


Anexo 3

Formulario de Inspección

		RECUPERACION TECNICA DE CIRCUITOS INSPECCIÓN DE ACOMETIDAS Y EQUIPOS DE MEDIDA				Fecha: / /									
Calle: _____ N° _____		Barrio: _____ Cliente		Hora Intervención: _____		Inspección N° _____									
Titular del suministro: _____		Contrato: _____		Sector/Subsector: _____		Inspección N° _____									
Vivienda: <input type="checkbox"/> Comercio <input type="checkbox"/> Industria <input type="checkbox"/> Describir Ramo: _____		MFC N° _____		RIF N° _____		NIS N° _____									
Motivo de Inspección: _____		Tipo de Suministro: _____		Línea: Convencional <input type="checkbox"/> Típica <input type="checkbox"/>		Ubicación del Contador: Externa <input type="checkbox"/> Interna <input type="checkbox"/>									
Contador N° _____		Tipo _____		Tensión _____		Intensidad _____									
Marca _____		Lectura _____		Monofásico <input type="checkbox"/>		Trifásico <input type="checkbox"/>									
Acometida: Aérea <input type="checkbox"/> Subterránea <input type="checkbox"/>		Externa <input type="checkbox"/> Empotrada <input type="checkbox"/>		Se Desmontó para su Control Verificando Ausencias de Derivaciones: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		CT: _____									
Estado de los Sellos: Precinto Laboratorio		Precinto de Protección		Otro Precinto		N° Precinto									
N° Precinto _____		N° Sellador _____		Estado: Bien <input type="checkbox"/> Sin Sello <input type="checkbox"/> Roto <input type="checkbox"/> Falso <input type="checkbox"/>		Estado: Bien <input type="checkbox"/> Sin Sello <input type="checkbox"/> Roto <input type="checkbox"/> Falso <input type="checkbox"/>									
Estado de los Sellos: Precinto Laboratorio		Precinto de Protección		Otro Precinto		N° Precinto									
N° Precinto _____		N° Sellador _____		Estado: Bien <input type="checkbox"/> Sin Sello <input type="checkbox"/> Roto <input type="checkbox"/> Falso <input type="checkbox"/>		Estado: Bien <input type="checkbox"/> Sin Sello <input type="checkbox"/> Roto <input type="checkbox"/> Falso <input type="checkbox"/>									
Condiciones Físico de La Instalación		Estado: B <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>		Verif. Continuidad: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Alineación Dígitos: B <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>									
Medidor: Manipulado <input type="checkbox"/>		Gira al Revés <input type="checkbox"/>		Parado Con Carga <input type="checkbox"/>		Averiado <input type="checkbox"/>									
Conexión Directa: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Correcto <input type="checkbox"/>		Incorrecto <input type="checkbox"/>		Conexión Directa: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>									
Descripción de las Anomalías Verificadas: _____		Descripción de las Anomalías Verificadas: _____		Descripción de las Anomalías Verificadas: _____		Descripción de las Anomalías Verificadas: _____									
Mediciones Contador: I ₁ _____ A, U ₁ _____ V, U ₂ _____ V		Mediciones Contador: I ₂ _____ A, U ₂ _____ V, U ₃ _____ V		Mediciones Contador: I ₃ _____ A, U ₃ _____ V, U ₄ _____ V		Pruebas: Vaco <input type="checkbox"/> Amanque <input type="checkbox"/>									
(Hora de Inicio _____)		RESULTADO DE LA INSPECCIÓN		(Hora de Finalización _____)		(Hora de Finalización _____)									
Anomalías Detectadas				Tareas Realizadas											
Obras que Afectan Explotación: No está en Sistema <input type="checkbox"/>				Anomalías de Fraude: Conexión Directa Sin Contrato <input type="checkbox"/>				Instalación de Nuevo Contador (ant. conex. etc.) <input type="checkbox"/>							
Tarifa Incorrecta <input type="checkbox"/>				Conexión Directa Con Contrato <input type="checkbox"/>				Cambio de Contador sustituido por Defecto Propio <input type="checkbox"/>							
Error de Lectura <input type="checkbox"/>				Instalación Manipulada <input type="checkbox"/>				Cambio de Contador Sustituido por "Fraude" <input type="checkbox"/>							
Suministro a Terceros <input type="checkbox"/>				Cable Neutro Cortado <input type="checkbox"/>				Cambio de Contador por "Obstáculos" <input type="checkbox"/>							
Factor de Med. Erróneo <input type="checkbox"/>				Derivación clandestina <input type="checkbox"/>				Normalización de Instalación <input type="checkbox"/>							
Precinto Protec. Roto o No Existe <input type="checkbox"/>				Sacavilla Puesta <input type="checkbox"/>				Corte y retiro de Conexión Directa <input type="checkbox"/>							
Medidor Averiado <input type="checkbox"/>				Conexión Manipulada <input type="checkbox"/>				Suspensión de Suministro <input type="checkbox"/>							
Medidor Parado con Consumo <input type="checkbox"/>				Precinto Laboratorio <input type="checkbox"/>				Recepción de Suministro <input type="checkbox"/>							
Medidor Roto <input type="checkbox"/>				Numerador Desplazado <input type="checkbox"/>				Cambio de Acometida <input type="checkbox"/>							
Medidor Quemado <input type="checkbox"/>				Funcionamiento Fase por Fase <input type="checkbox"/>				Corte y Retiro de Acometida <input type="checkbox"/>							
Panela Digital Averada <input type="checkbox"/>				Tapa de Medidor Perforada o Rota <input type="checkbox"/>				Otras <input type="checkbox"/>							
Funcionamiento Fase por Fase <input type="checkbox"/>				Medidor Mastrenco <input type="checkbox"/>				Otras <input type="checkbox"/>							
Medidor Obsoleto <input type="checkbox"/>				Otras <input type="checkbox"/>				Otras <input type="checkbox"/>							
Otras <input type="checkbox"/>				Otras <input type="checkbox"/>				Otras <input type="checkbox"/>							
Sin Anomalías <input type="checkbox"/>				Con Anomalías Normalizadas <input type="checkbox"/>				Con Anomalías Pendientes de Normalizar <input type="checkbox"/>							
Se Confeccionó Acta de Comprobación <input type="checkbox"/>				Se Confeccionó Acta Notarial <input type="checkbox"/>				Se Confeccionó Acta Notarial <input type="checkbox"/>							
Completar solo en Caso de Colocación ó Cambio de Contador								Completar solo en Caso de Colocación ó Cambio de Contador							
Medidor Instalado		Número _____		Tipo _____		Tensión _____		Intensidad _____		Lectura de Colocación _____		Marca _____			
Conforme del Ocupante _____				Inspector _____				Operario _____				Control Supervisor _____			
Firma Y Aclaración _____				Firma Y Aclaración _____				Firma Y Aclaración _____				Firma Y Aclaración _____			


Anexo 4

Acta Levantamiento de Medidor

		SERVICIO TECNICO ACTA DE LEVANTAMIENTO DE MEDIDOR		111055
CENTRO TECNICO _____		TIPO DE O/S _____		No. ORDEN _____
DATOS DEL CLIENTE				
CLIENTE _____		CÉDULA O PASAPORTE _____		
NIS _____		NIC _____		
DIRECCION _____		CALLE _____	No. PUERTA _____	DUPLICADOR _____
MOTIVO LEVANTAMIENTO				
<input type="checkbox"/> DEMOLICION FINCA		<input type="checkbox"/> FRAUDE CONFIRMADO		<input type="checkbox"/> MEDIDOR AVERIADO
<input type="checkbox"/> SOLICITUD CLIENTE		<input type="checkbox"/> MEDIDOR NO ADECUADO POR TENSION		<input type="checkbox"/> MEDIDOR ROTO
DATOS MEDIDOR EXTERIOR O RETIRADO				
No. MEDIDOR _____		MARCA _____		FECHA LEVANTAMIENTO _____
LECTURA DE LEVANTAMIENTO:				
ACTIVA (KWH) _____		REACTIVA (KVARH) _____		DEMANDA (W) _____
PRECINTOS EXISTENTES				
BASE: _____		DIOVA 1: _____	TI (TC) 1: _____	TV (PT) 1: _____
BASE: _____		DIOVA 2: _____	TI (TC) 2: _____	TV (PT) 2: _____
CONTADOR: _____		VELO 1: _____	TI (TC) 3: _____	TV (PT) 3: _____
DEMANDA: _____		VELO 2: _____		
SI NO TIENE PRECINTOS <input type="checkbox"/> (INDICAR CON UNA X)				
ESTADO CONDICIONES DEL EQUIPO DE MEDIDA				
<input type="checkbox"/> MEDIDOR ROTO		<input type="checkbox"/> MEDIDOR NO ADECUADO POR TENSION		<input type="checkbox"/> MEDIDOR CON FRAUDE
<input type="checkbox"/> MEDIDOR NORMAL		<input type="checkbox"/> MEDIDOR AVERIADO		
DATOS MEDIDOR COLOCADO				
No. MEDIDOR _____		MARCA _____		FECHA _____
LECTURA INICIAL:				
ACTIVA (KWH) _____		REACTIVA (KVARH) _____		DEMANDA (W) _____
PRECINTOS COLOCADOS				
BASE 1: _____		DIOVA 1: _____	TI (TC) 1: _____	TV (PT) 1: _____
BASE 2: _____		DIOVA 2: _____	TI (TC) 2: _____	TV (PT) 2: _____
CONTADOR: _____		VELO 1: _____	TI (TC) 3: _____	TV (PT) 3: _____
DEMANDA: _____		VELO 2: _____		
VOLTAJE DEL SERVICIO				
<input type="checkbox"/> 120 MONOFASICO	<input type="checkbox"/> 240 TRIFASICO	<input type="checkbox"/> 4.16 KV	<input type="checkbox"/> 69 KV	
<input type="checkbox"/> 120/240 DOBLE MONOFASICO	<input type="checkbox"/> 277/480 TRIFASICO	<input type="checkbox"/> 7.2 KV		
<input type="checkbox"/> 120/208 BIFASICO	<input type="checkbox"/> 480 TRIFASICO DELTA	<input type="checkbox"/> 12.5 KV		
<input type="checkbox"/> 120/240 TRIFASICO	<input type="checkbox"/> 2.4 KV	<input type="checkbox"/> 34.5 KV		
SI ENTREGA EL ACTA AL CLIENTE <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO				
OBSERVACION _____				
NOMBRE Y APELLIDO PERSONAL, EDENORTE O CONTRATA _____		No. CARNET _____		NOMBRE Y APELLIDO CLIENTE, USUARIO, TITULAR O REPRESENTANTE _____
ACTA DE COMPROBACION # _____				

Anexo 5

Tabla Homologada de Consumo y Potencia



SUPERINTENDENCIA DE ELECTRICIDAD

NUMERACIÓN SECUENCIAL: **36515**

FECHA: _____

TABLA-HOMOLOGADA-DE-CONSUMOS-DE-ENERGIA-Y-POTENCIA

TICIEP-PARTE 1:
CONSUMO DE ENERGIA Y POTENCIA DE EQUIPOS ELECTRICOS
SECTOR COMERCIAL

BAJA TENSION: SUMINISTROS CON TARIFAS BTS-2, BTD Y BTH
MEDIA TENSION: SUMINISTROS CON TARIFAS MTD-1, MTD-2 Y MTH

DATOS GENERALES		DIRECCION		NO.	
CATEGORIA		SECTOR O USUARIO		TARIFA	
CATEGORIA		CUBO O PARAJE		NO. ORDEN	
TELÉFONO		TELÉFONO		FAMILIA DE SERVIDOR	

TIPO DE LEVANTAMIENTO		FINALIDAD	
<input type="checkbox"/> LEVANTAMIENTO CARGA DEL BARRIO	<input type="checkbox"/> FACTO DE TARIFA	<input type="checkbox"/> Cálculo consumo FOTOMENSUR	<input type="checkbox"/> PRUEBA ELECTRICOS
<input type="checkbox"/> LEVANTAMIENTO CARGA Y EFECTOS DIRECTOS	<input type="checkbox"/> Cálculo consumo FOTOMENSURADO	<input type="checkbox"/> FALLA EQUIPO ELECTRICOS	<input type="checkbox"/> PRUEBA DE LAS INSTALACIONES

BLOQUE 1	No.	EQUIPOS	POTENCIA NOMINAL (KW)	HRS USUO DIA	DIAS USUOS	FACTOR DE CORRECCION	CONSUMO MENSUAL ENERGIA PROMEDIO (KWH)	CANTIDAD EQUIPOS	TOTAL CONSUMO MENSUAL ENERGIA (KWH)	POTENCIA NOMINAL (KW)
A. EQUIPOS DE COMFORT										
A1. ACONDICIONADOR DE AIRE DE VENTANA										
	1	AIRE ACONDICIONADO 6000 BTU	0.334	10	30	0.95	100.8			
	2	AIRE ACONDICIONADO 8000 BTU	0.334	10	30	0.95	100.8			
	3	AIRE ACONDICIONADO 10000 BTU	1.365	10	30	0.95	387.7			
	4	AIRE ACONDICIONADO 12000 BTU	1.365	10	30	0.95	387.7			
	5	AIRE ACONDICIONADO 14000 BTU	1.365	10	30	0.95	387.7			
	6	AIRE ACONDICIONADO 16000 BTU	2.199	10	30	0.95	655.5			
	7	AIRE ACONDICIONADO 24000 BTU	2.330	10	30	0.95	551.9			
	8	AIRE ACONDICIONADO 36000 BTU	4.075	10	30	0.95	750.7			
A2. ACONDICIONADOR DE AIRE TIPO SPLIT										
	9	AIRE ACONDICIONADO SPLIT 9000 BTU	1.365	10	30	0.95	387.7			
	10	AIRE ACONDICIONADO SPLIT 12000 BTU	1.365	10	30	0.95	387.7			
	11	AIRE ACONDICIONADO SPLIT 18000 BTU	1.365	10	30	0.95	387.7			
	12	AIRE ACONDICIONADO SPLIT 24000 BTU	2.699	10	30	0.95	736.5			
	13	AIRE ACONDICIONADO SPLIT 36000 BTU	2.699	10	30	0.95	736.5			
	14	AIRE ACONDICIONADO SPLIT 48000 BTU	4.199	10	30	0.95	1098.1			
	15	AIRE ACONDICIONADO SPLIT 60000 BTU	5.199	10	30	0.95	1348.9			
A3. AVANZOS										
	16	AVANZO DE MEDIA TB	0.975	10	30	1	21.8			
	17	AVANZO DE PISO TB	0.285	10	30	1	6.2			
	18	AVANZO DE PISO TB	0.975	10	30	1	21.8			
	19	AVANZO DE PISO TB	0.285	10	30	1	6.2			
	20	AVANZO DE PISO TB INDUSTRIAL TB	0.229	10	30	1	5.0			
B. AREA DE COCINA										
B1. EQUIPOS DE REFRIGERACION										
	21	REFRIGERADOR	0.298	8	30	1	24.0			
	22	REFRIGERADOR PARA CALIENTE	0.858	8	30	1	100.8			
	23	CONGELADOR PARA CALIENTE	0.575	8	30	1	140.8			
	24	CONGELADOR PARA CALIENTE	1.012	8	30	1	247.9			
	25	CONGELADOR PARA CALIENTE	1.012	8	30	1	247.9			
	26	REFRIGERADOR PARA CALIENTE	0.298	8	30	1	24.0			
	27	MANTENEDOR DE HELADO 4.5 PIES	0.187	8	30	1	15.0			
	28	MANTENEDOR DE HELADO 4.5 PIES	0.269	8	30	1	21.8			
	29	REFRIGERADOR PARA CALIENTE	0.132	8	30	1	11.2			
	30	REFRIGERADOR PARA CALIENTE	0.358	8	30	1	29.0			
	31	REFRIGERADOR PARA CALIENTE	0.575	8	30	1	140.8			
	32	REFRIGERADOR PARA CALIENTE	0.858	8	30	1	218.2			
	33	REFRIGERADOR PARA CALIENTE	1.365	8	30	1	387.7			
	34	REFRIGERADOR PARA CALIENTE	0.858	8	30	1	100.8			
B2. EQUIPOS TERMICOS										
	35	CAFE TERA CON CALENTAMIENTO CONTINUO	1.008	1	30	1	30.0			
	36	CAFE TERA CON CALENTAMIENTO CONTINUO	1.008	0.20	30	1	3.0			
	37	ESTUFA ELECTROCALIENTE CONTINUA	1.198	1	30	1	35.9			
	38	ESTUFA ELECTROCALIENTE CONTINUA	1.198	1	30	1	35.9			
	39	HERNANO MACHO 1.5 PIES CUB	0.810	0.5	30	1	2.0			
	40	HERNANO MACHO 1.5 PIES CUB	1.008	0.5	30	1	3.0			
	41	HERNANO MACHO 1.5 PIES CUB	1.008	0.5	30	1	3.0			
	42	HERNANO MACHO 1.5 PIES CUB	1.008	0.5	30	1	3.0			
	43	HERNANO MACHO 1.5 PIES CUB	1.008	0.5	30	1	3.0			
	44	HERNANO MACHO 1.5 PIES CUB	1.008	0.5	30	1	3.0			
	45	HERNANO MACHO 1.5 PIES CUB	1.008	0.5	30	1	3.0			
B3. EQUIPOS CON MOTOR										
	46	HERNANO MACHO 1.5 PIES CUB	0.298	0.17	30	1	1.0			
	47	HERNANO MACHO 1.5 PIES CUB	0.118	0.17	30	1	0.5			
	48	HERNANO MACHO 1.5 PIES CUB	0.118	0.17	30	1	0.5			
	49	HERNANO MACHO 1.5 PIES CUB	0.118	0.17	30	1	0.5			
	50	HERNANO MACHO 1.5 PIES CUB	0.118	0.17	30	1	0.5			
	51	HERNANO MACHO 1.5 PIES CUB	0.118	0.17	30	1	0.5			
	52	HERNANO MACHO 1.5 PIES CUB	0.118	0.17	30	1	0.5			
	53	HERNANO MACHO 1.5 PIES CUB	0.118	0.17	30	1	0.5			
	54	HERNANO MACHO 1.5 PIES CUB	0.118	0.17	30	1	0.5			
	55	HERNANO MACHO 1.5 PIES CUB	0.118	0.17	30	1	0.5			
	56	HERNANO MACHO 1.5 PIES CUB	0.118	0.17	30	1	0.5			

BLOQUE	No.	EQUIPOS	POTENCIA NOMINAL (KW)	HRS. USUARIOS			FACTOR DE OPERACION DE EQUIPO	CONSUMO INICIAL (ENERGIA (KWH/MES) EQUIPO)	CANTIDAD EQUIPOS	TOTAL CONSUMO MENSUAL (KWH/MES)	TOTAL CONSUMO MENSUAL (KWH/MES)
				(D)	(H)	(M)					
	75	OTROS									
	76	PROCESADORES DE ALIMENTOS	6.600	5.1	30	1	1.8				
	77	REFRIGERADOR (QUESS) JAMON	0.250	6.1	30	1	0.6				
	C	AREA LAVADO, LIMPIEZA Y ASEO PERSONAL									
	59	ASPIRADORIA HORIZONTAL	0.900	0.53	30	1	12.7				
	60	ASPIRADORIA VERTICAL	1.000	0.53	30	1	15.0				
	61	LAVADORA DE PLATOS	1.300	1	30	1	38.0				
	62	LAVADORA DE ROPA TIPO SEMI-AUT	0.415	1	30	1	12.5				
	63	LAVADORA DE ROPA TIPO AUTOMATICA	1.100	1	30	1	34.6				
	64	LAVADORA DE ROPA TIPO AUTOMATICA	1.400	1	30	1	43.3				
	65	PLANCHA DE PREENSA PEG	1.200	1	30	1	32.0				
	66	SECADOR DE PELO TIPO BOMBO	1.400	0.33	30	1	13.9				
	67	SECADOR DE PELO TIPO BLOWER	1.875	0.33	30	1	18.6				
	68	SECADORA DE ROPA	5.660	1	30	1	168.0				
	D	EQUIPOS DE ENTRETENIMIENTO Y OFICINA									
	69	COMPUTADORA CON MONITOR DE TUBOS	0.300	10	30	1	55.0				
	70	COMPUTADORA LAP TOP	0.030	10	30	1	0.0				
	71	DISCOSO RECORDER	0.020	2	30	1	1.2				
	72	FOHNEY DE MUEBLES	0.120	0	30	1	28.0				
	73	FOTOCOPIADORA PEQUEÑA	0.400	1	30	1	15.3				
	74	FOTOCOPIADORA MEDIANA	1.350	1	30	1	54.9				
	75	HOME THEATER	0.120	1.0	30	1	5.6				
	76	IMPRESORA MATRICIAL	0.060	0.3	30	1	7.2				
	77	IMPRESORA LASER	0.200	0.3	30	1	1.8				
	78	MAQUINA DE SACS	0.300	7	30	1	18.0				
	79	MAQ. COMPOSICION	0.060	7	30	1	3.6				
	80	MINIVIDEO	0.040	7	30	1	2.4				
	81	PROYECTOR TV	0.610	1	30	1	18.3				
	82	RADIO CD PORTATIL	0.015	2	30	1	0.9				
	83	SCANER	0.045	0.1	30	1	0.1				
	84	TELEFONO INALAMBICO	0.005	29	30	1	4.1				
	85	TELEVISOR DE TUBO 14"	0.070	0	30	1	18.0				
	86	TELEVISOR DE TUBO 21"	0.100	0	30	1	18.0				
	87	TELEVISOR DE TUBO 29"	0.145	0	30	1	26.1				
	88	TELEVISOR LCD 17-20"	0.050	0	30	1	9.9				
	89	TELEVISOR LCD 32-42"	0.175	0	30	1	31.5				
	90	TELEVISOR PLASMA 42"-50"	0.330	0	30	1	59.4				
	91	TELEVISOR HD TROPROYECTOR 42"	0.175	0	30	1	31.5				
	E	LUMINARIAS									
	92	LUMINARIA 8 WATTS	0.008	10	30	1	2.7				
	93	LUMINARIA 11 WATTS	0.011	10	30	1	3.3				
	94	LUMINARIA 15 WATTS	0.015	10	30	1	4.5				
	95	LUMINARIA 20 WATTS	0.020	10	30	1	6.0				
	96	LUMINARIA 25 WATTS	0.025	10	30	1	7.5				
	97	LUMINARIA 40 WATTS	0.040	10	30	1	12.0				
	98	LUMINARIA 60 WATTS	0.060	10	30	1	18.0				
	99	LUMINARIA 75 WATTS	0.075	10	30	1	22.5				
	100	LUMINARIA 100 WATTS	0.100	10	30	1	30.0				
	101	LUMINARIA FLUOR 1X40 WATTS	0.040	10	30	1	12.0				
	102	LUMINARIA FLUOR 2X40 WATTS	0.080	10	30	1	24.0				
	103	LUMINARIA FLUOR 4X40 WATTS	0.160	10	30	1	48.0				
	104	LUMINARIA FLUOR 4X32 WATTS	0.128	10	30	1	38.4				
	105	LUMINARIA FLUOR 2X70 WATTS	0.100	10	30	1	30.0				
	106	LUMINARIA FLUOR 4X75 WATTS	0.300	10	30	1	90.0				
	107	LUMINARIA 4X32 WATTS	0.128	10	30	1	38.4				
	108	LUMINARIA 4X60 WATTS	0.240	10	30	1	72.0				
	109	LUMINARIA SPOT LIGHT 75 WATTS	0.075	10	30	1	22.5				
	110	LUMINARIA SPOT LIGHT 75 WATTS	0.075	10	30	1	22.5				
	111	LUMINARIA 200 WATTS	0.200	10	30	1	60.0				
	112	LUMINARIA 500 WATTS	0.500	10	30	1	150.0				
	113	LUMINARIA 1000 WATTS	1.000	10	30	1	300.0				
	114	LUMINARIA 1500 WATTS	1.500	10	30	1	450.0				
	F	EQUIPOS DE SERVICIO									
	115	BOMBA DE AGUA 1/2 HP	0.187	0.67	30	1	3.9				
	116	BOMBA DE AGUA 3/4 HP	0.274	0.67	30	1	7.5				
	117	BOMBA DE AGUA 5/8 HP	0.380	0.67	30	1	11.3				
	118	BOMBA DE AGUA 1 HP	0.747	0.67	30	1	15.0				
	119	BOMBA DE AGUA 1.5 HP	1.120	0.67	30	1	22.5				
	120	BOMBA DE AGUA 2 HP	1.494	0.67	30	1	30.0				
	121	BOMBA DE AGUA 2.5 HP	2.241	0.67	30	1	45.0				
	122	BOMBA DE AGUA 3 HP SUMERGIBLE	3.735	0.67	30	1	75.1				
	123	BOMBA DE AGUA 2.5 HP SUMERGIBLE	3.503	0.67	30	1	71.2				
	124	BOMBA DE AGUA 1.5 HP SUMERGIBLE	2.470	0.67	30	1	50.7				
	125	CALENTADOR DE AGUA 6-30 GAL	1.500	1	30	1	45.0				
	126	CALENTADOR DE AGUA 30-52 GAL	2.900	1	30	1	87.0				
	127	CALENTADOR DE AGUA 50 GAL	2.900	1	30	1	87.0				
	128	COMPRESOR DE AIRE 1 HP	0.747	1	30	1	22.1				
	129	COMPRESOR DE AIRE 2 HP	1.494	1	30	1	44.3				
	130	COMPRESOR DE AIRE 3 HP	2.241	1	30	1	67.2				
	131	COMPRESOR DE AIRE 5 HP	3.735	1	30	1	112.1				
	132	COMPRESOR DE AIRE 10 HP	7.470	1	30	1	224.1				
	133	SEÑAL ELECTRICA	1.000	1	30	1	30.0				
	G	OTROS EQUIPOS ELECTRICOS (*)									
	134	[L.] (No.)									
	135	[L.] (No.)									
	136	[L.] (No.)									
	71	TOTAL ESTIMADO CONSUMO MENSUAL DE ENERGIA DEL SUMINISTRO									
	72	POTENCIA TOTAL BASE DEL SUMINISTRO									

*) NOTA: PARA CALCULAR EL CONSUMO DE ENERGIA DE OTROS EQUIPOS ELECTRICOS SE USARA LA FORMULA SIGUIENTE:

$$E \text{ (Consumo Mensual (KWh/Mes))} = \frac{\text{Potencia (Watts)}}{1000} \times \text{Días de Uso (Mes)} \times \text{Hrs. Usadas} \times \text{Factor de Operación}$$

Anexo 6

Acta de Comprobación



No. 38963

Acta de Comprobación de Irregularidades en el Uso de la Energía Eléctrica, en la Medición de los Consumos y en el Precentado del Equipo de Medida.

En la República Dominicana, siendo las _____ horas del día _____ del mes _____ del año _____, quien suscribe _____ con cédula de Identidad y Electoral No. _____ Operario No. _____ de la Empresa Distribuidora de Electricidad del Norte, que ocupa el cargo de _____ en el ejercicio de las tareas inherentes a su cargo y trasladado a la finca sita en la calle _____ de la ciudad de _____, correspondiente al suministro de energía eléctrica identificado con el No. _____ medidor No. _____, cuyo titular de contrato es _____ de la Cédula de Identidad y Electoral No. _____, comprobada en las instalaciones las siguientes irregularidades:

<input type="checkbox"/> 1) Contador en mal estado	<input type="checkbox"/> 6) Equipo de medida con sellos falsos	<input type="checkbox"/> 11) Transformadores de medida averiados
<input type="checkbox"/> 2) Contador parado	<input type="checkbox"/> 7) Sello de contador roto	<input type="checkbox"/> 12) Transformadores de medida manipulados
<input type="checkbox"/> 3) Contador desconectado	<input type="checkbox"/> 8) Sellos de base portacontador rotos	<input type="checkbox"/> 13) Derivaciones ilegales
<input type="checkbox"/> 4) Contador girando al revés	<input type="checkbox"/> 9) Sellos de demanda rotos	<input type="checkbox"/> 14) Conexiónado incorrecto
<input type="checkbox"/> 5) Contador Manipulado	<input type="checkbox"/> 10) Sellos de Transformadores de medida rotos	<input type="checkbox"/> 15) Otros

Uso final de la energía: _____

Aclaración adicional: _____

Irregularidad no intencional Irregularidad intencional Transgresión tarifaria Usuario sin contrato

Para constancia de las partes interesadas, se elabora la presente acta en la hora, lugar y fecha arriba indicados, la que previa lectura es firmada por:

FIRMA CLIENTE: _____ FIRMA OPERARIO: _____

En caso de ausencia del cliente (titular del contrato) o que el usuario no sea el contratante original:

NOMBRE USUARIO: _____

Documento de identidad: _____ FIRMA USUARIO: _____

En caso de no obtener la firma del cliente usuario, indicar:

El cliente/usuario Sr. _____ se niega a firmar.

No hay nadie en la finca

Anexo 7

Formulario de Entrega de Medidor a LAMEDIG



Gerencia de Recuperacion de Energia

Formulario de Entrega de Medidores a LAMEDIG

Cantidad	Medidor	Nic	Sello de Bolsa	Numero de Acta	Tipo de Medidor	Hilos	Fecha Lev.	Hora Lev.	Observación
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									

Nombre de la persona que recibe

Nombre y codigo de la persona que entrega

ANEXO 8

Notificación y acciones correctivas en caso de accidente en el Trabajo

Informar inmediatamente el accidente al Supervisor inmediato y a Prevención de Riesgo y completar el formulario ATR-2 notificar a la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura y luego depositar dicho formulario con el sello recibido por dicha institución en la clínica donde se le da el servicio médico.

*Clínicas establecidas por **Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura "ARLSS"**. Sectores Santiago.*

HOMS
Unión Médica
Centro Médico Santiago
Materno Infantil
Santiago Aposto

Notificar los accidentes laborales a Prevención de Riesgos a los correos electrónicos: malfau@edenorte.com.do, fverasq@edenorte.com.do y comitedeseguridad@edenorte.com.do

EMERGENCIA

En caso de emergencia desde el lugar de trabajo se deberán solicitar asistencia inmediata vía telefónica a los siguientes números:

Cruz Roja (Ambulancia)	809-582-4687
Bomberos	809-582-2421
Policía	809-226-3474
Prevención de Riesgos	809-747-4239

Anexo 9

Formulario ATR-2



Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura
AVISO ACCIDENTE DE TRABAJO

CÓDIGO: ATR-2
Fecha Edición: 1/07/08

1.- Identificación general de la empresa:

Nombre o Razón Social: _____ RNC: _____
Nombre de la actividad económica: _____ Categoría de riesgo: _____ Código: _____
Dirección (Calle y No): _____
Provincia: _____ Código: _____ Municipio: _____ Zona: U: R:
Teléfono: _____ Fax: _____ Correo electrónico: _____
No de trabajadores: _____ Total HHT por año: _____

2.- Identificación de la persona accidentada:

Apellidos: _____ Nombres: _____
Cédula: _____ NSS: _____
Fecha de nacimiento (dd/mm/aa): _____ Edad: _____ Sexo: M: F:
Dirección (Calle y No): _____
Provincia: _____ Código: _____ Municipio: _____ Zona: U: R:
Teléfono: _____ Teléfono familiar o vecino: _____
Nacionalidad: _____ Escolaridad: P: S: U: N: Estado civil: S: C:
ARS a la que pertenece: _____ Código: _____
Ocupación: _____ Código ocupación: _____
Fecha de ingreso a la empresa (dd/mm/aa): _____ Jornada de trabajo habitual: Diurna: Nocturna: Mixta: Turnos:
Fecha de ingreso al puesto de trabajo (dd/mm/aa): _____
Tiempo en el puesto de trabajo (antigüedad): 0- 6 meses: 7- 11 meses: 1- 2 años: 3- 5 años: 6- 10 años: 11- 15 años: Más de 15 años:
Situación en el empleo: _____ Código situación en el empleo: _____
Horario de trabajo (Entrada/Salida): _____ Qué salario recibía al momento de sufrir el accidente: _____

3.- Información sobre el accidente:

Fecha del accidente (dd/mm/aa): _____ Hora: _____ Tipo de accidente: Con lesión: Sin lesión:
Causó la muerte al trabajador: SI: NO: Lugar donde ocurrió el accidente: Dentro de la empresa: Fuera de la empresa:
Fecha en que dejó de trabajar por causa del accidente (dd/mm/aa): _____ Hora: _____
Estaba realizando su labor habitual?: SI: NO: Cuál?: _____
Jornada en que se produce el accidente: Diurno: Nocturno: Turno:

4.- Descripción y circunstancias del accidente:

Qué hacía el trabajador justo antes de que ocurriera el accidente?
Describe la actividad, así como las herramientas, equipos o materiales, que estaba usando. Por favor sea **específico**. Ejemplos: Pintando una pared parado sobre un andamio; cortando madera con una sierra circular de banco; trasladándose en bus desde su casa al trabajo.

Qué pasó o cómo ocurrió el accidente?
Diga como sucedió el accidente. Ejemplo: Mientras estaba pintando al cambiarse el andamio se cayó desde tres metros de altura; mientras cortaba, la sierra se trabó en un nudo de la madera y le lesionó la mano; el bus en que viajaba chocó contra un camión.

5.- Información sobre testigos del accidente:

Alguna persona presenció el accidente: SI: NO:
Nombres: _____ Nombres: _____
Apellidos: _____ Apellidos: _____
Cargo: _____ Cargo: _____
Cédula: _____ Cédula: _____
Teléfono: _____ Teléfono: _____

6.- Datos de la primera atención:

PSS donde recibió la primera atención: _____
Fecha (dd/mm/aa): _____ Hora: _____
Tratamiento ambulatorio: Hospitalizado: Fallecido: Incapacitado para el trabajo: SI: NO:

7.- Persona responsable del aviso:

Nombres y Apellidos: _____
Cargo: _____

FIRMA Y SELLO