

5001-28



ACTA DE RECEPCIÓN Y CONFORMIDAD DE PRESTACIONES

Antes del llenado del presente formato se sugiere revisar las bases y contrato de la prestación, u orden de servicio/compra y TDR/ET.

1. RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA
DC INGENIEROS SAC

2. N° DE CONTRATO / N° DE ORDEN DE COMPRA/SERVICIO
4600008973-2020

3. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO DEL CONTRATO
Servicio de mantenimiento correctivo de 02 equipos de AA de la sala de UPS
y de la central telefónica del piso 12

4. MONTO EJECUTADO INC. IGV (expresado en números)
S/. 4,235.24

5. PERIODO EJECUCIÓN / FECHA RECEPCIÓN ENTREGABLES/ O BIENES
Del 11/02/2020 al 17/02/2020
Ejecución: 14/02/2020 - 15/02/2020

6. ENTREGABLES

6.1 Entregables Sujetos a Pago. ¿Se recibieron conformes en el período declarado?

Si X
No

No Aplica

6.2 Entregables No Sujetos a Pago ¿Se recibieron conformes en el período declarado?

Si
No

No Aplica

7. DETALLAR ENTREGABLES

8. PENALIDAD

Si

No X

Motivo

9. OBSERVACIONES
Informe tecnico, ATS

10. CONFORMIDAD

Por medio del presente documento, se otorga la conformidad de la prestación, dando cumplimiento a lo estipulado en el artículo 143° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado

Gerente del Área Usuaria
Fecha: 24/02/2020

N° Pedido: 46-8973
Fecha Certificación: 04/03/2020
Plazo de Pago: 13/03/2020
Penalidad: SI NO
Retención PYME: SI NO
Pago Anticipado: SI NO

IMPORTANTE:
De acuerdo con lo establecido en el artículo 146° del RLCE, la recepción conforme por parte de COFIDE no enerva su derecho a reclamar posteriormente por vicios ocultos.

JUDITH CHAVEZ
02-03-2020

Rengifo Daniel

De: Fabio Darcourt <fabiodarcourt@gmail.com>
Enviado el: jueves, 20 de febrero de 2020 06:05 p.m.
Para: Rengifo Daniel; Rengifo Daniel
Asunto: Entregables Mantenimiento Correctivo Piso 12
Datos adjuntos: AST Piso 12 070220 2.jpg; AST Piso 12 070220 .jpg; Protocolo 24000911 Piso 12.jpg; AST Piso 12 080220.jpg; AST Piso 12 080220 2.jpg; Protocolo 24000912 Piso 12.jpg

Marca de seguimiento: Seguimiento
Estado de marca: Marcado


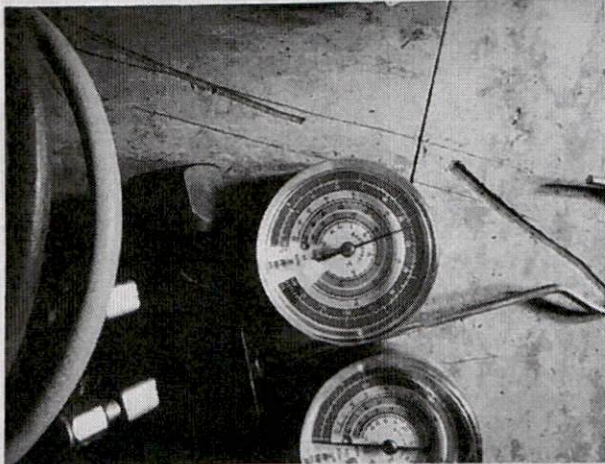
Hola Daniel,

Te envío los entregables del asunto en mención, disculpa la demora, gracias.

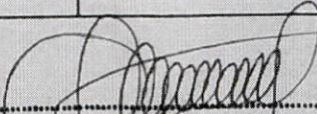
--

Saludos,


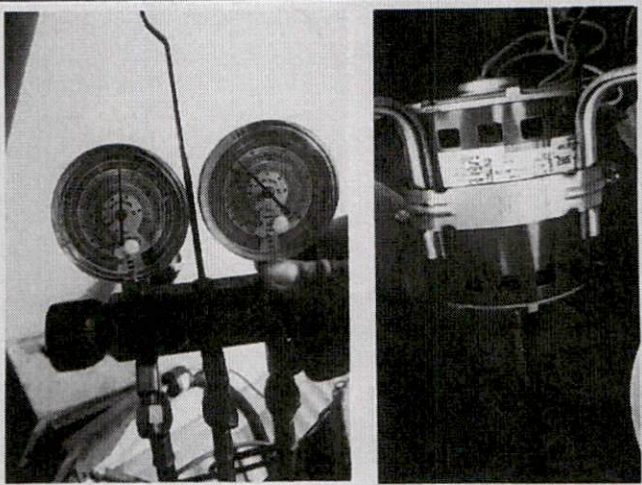
Fabio Darcourt Castagnola
Ingeniero Mecánico-Electrico
CIP 121171

		PROTOCOLO DE PRUEBA FUNCIONAMIENTO EQUIPOS AIRE ACONDICIONADO	
ORDEN COMPRA	MANTENIMIENTO	UBICACIÓN	CLIENTE
8973-2020	REPARACION EQUIPO	SAN ISIDRO	COFIDE
EQUIPO		SPLIT DUCTO	
UNIDAD		CONDENSADOR	EVAPORADORA
CAPACIDAD		48,000	48,000
MARCA		CARRIER	CARRIER
SAP		24000912	
UBICACIÓN		PISO 12	
DESCRIPCION DE PARAMETROS		MEDICIONES	
Corriente - Amp		15.2	1.2
Voltaje (V)		225	224
Presión Alta / Baja - Temperatura		220 / 64	13.6
TERMOSTATO / MANDO	X	BOMBA CONDENSADO	
FOTOS			
OBSERVACIONES			
FECHA INST.	08/02/2020	ADICIONAL	

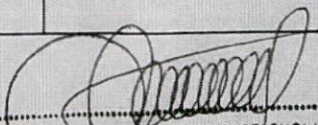

INSTRUMENTO DE MEDICION
 Pinza Amperimetrica - FLUKE 323
 Manometro - UNIWELL
 Termo-Anemometro - PROBE


 FABIO MANUEL DARCOURT CASTAGNOLA
 INGENIERO MECÁNICO ELÉCTRICO
 CIP N° 121171
 Ingeniero Responsable

DC INGENIEROS S.A.C.
RUC: 20603701403

		PROTOCOLO DE PRUEBA FUNCIONAMIENTO EQUIPOS AIRE ACONDICIONADO	
ORDEN COMPRA	MANTENIMIENTO	UBICACIÓN	CLIENTE
8973-2020	REPARACION EQUIPO	SAN ISIDRO	COFIDE
EQUIPO		SPLIT DUCTO	
UNIDAD		CONDENSADOR	EVAPORADORA
CAPACIDAD		48,000	48,000
MARCA		CARRIER	CARRIER
SAP		24000911	
UBICACIÓN		PISO 12	
DESCRIPCION DE PARAMETROS		MEDICIONES	
Corriente - Amp		15	1.3
Voltaje (V)		221	222
Presión Alta / Baja - Temperatura		221 / 64	13.9
TERMOSTATO / MANDO	X	BOMBA CONDENSADO	
FOTOS			
OBSERVACIONES			
FECHA INST.	08/02/2020	ADICIONAL	

INSTRUMENTO DE MEDICION
 Pinza Amperimetrica - FLUKE 323
 Manometro - UNIWELL
 Termo-Anemometro - PROBE



FABIC MANUEL DARCOURT CASTAGNOLA
 INGENIERO MECANICO ELÉCTRICO
 CIP N° 121171
 Ingeniero Responsable

DC INGENIEROS S.A.C.
RUC: 20603701403

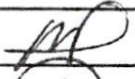


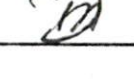
OBLIGACIONES DEL TRABAJADOR

- Cumpliré TODAS las directivas que me imparta mi Empleador para evitar accidentarme o contraer alguna enfermedad.
- No ejecutaré trabajo alguno:
 - Sin antes haber elaborado el AST específico del trabajo.
 - Si no tengo una orden específica por parte de mi supervisor inmediato.
 - En labores y cargos de categoría superior a lo estipulado en mi contrato.
 - Si no cuento con TODO el EPP requerido.
 - Si no soy competente para la actividad, es decir, no tengo experiencia, no he sido instruido y/o entrenado en dicho trabajo.
- Si este trabajo es de ALTO RIESGO y no tengo los PERMISOS REQUERIDOS.
- Si no cuento con todos los recursos para iniciar mi actividad.
- Haré uso adecuado en todo momento de mi EPP, no los alteraré o reemplazaré.
- En caso de accidente DEBO PARALIZAR MI TRABAJO Y REPORTAR inmediatamente del hecho a mi supervisor inmediato.
- No debo retirar y/o eliminar sistemas, dispositivos y/o medidas de protección o Seguridad.
- Cumpliré las "Reglas Fundamentales por la Vida" y las "Reglas Generales de SST"
- Cumpliré con los procedimientos de trabajo.
- Cumpliré con lo estipulado en el Reglamento Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Paralizaré mi actividad en caso inminente de peligro.

REGLAS GENERALES DE SST

1. No permitir el inicio del trabajo alguno si no se cuenta con la reunión de inicio de jornada y el AST, con la participación de toda la cuadrilla. En caso de trabajos de "Alto Riesgo" verificar que se cumplan los Permisos de Trabajo.
2. Todo trabajador debe realizar las tareas si ha sido entrenado para dichas labores.
3. Mantener ordenada, señalizada y limpia el área de trabajo. Separar los residuos como corresponde, evite derrames.
4. Definido las zonas de riesgo no está permitido permanecer debajo de los lugares donde pueda haber caída de objetos o recorrido de una carga (herramientas, partes en proceso de armado, etc.).
5. No usar equipos fuera de su criterio de diseño o especificación del fabricante.
6. No se empleará andamios y/o equipos que no hayan sido autorizados para su uso.
7. Bloquear y etiquetar líneas con energía (eléctrica, hidráulica, mecánica, etc.) antes de laborar en ellas.
8. No conducir, operar o intervenir equipos móviles sin autorización. No hablar por celular al operar o conducir estos equipos.
9. No retirar o eliminar sistemas, dispositivos y/o medidas de protección o seguridad. Usar de forma segura lo EPP's autorizados y mantenerlos en buenas condiciones.
10. Reportar inmediatamente los accidentes e incidentes.
11. No ingresar al área de trabajo bajo influencia de alcohol o droga no autorizados ni introducir dichos productos, inclusive a los campamentos.
12. Pienso y luego actúo, si observo un acto arriesgado retroalimento a mi compañero. Le digo que puede salir lastimado sino hace correctamente la tarea.
13. Todo trabajador tiene el derecho a negarse a trabajar si las condiciones para realizar la tarea podrían resultar en lesiones graves.
14. Prepárese física y mentalmente para cada tarea. Cumpla con las disposiciones médicas, cuide su salud.

Conociendo los peligros, riesgos y medidas de control a adoptar en el desarrollo de mi actividad firmo en señal de conformidad:

	Nombre completo (Personal que participará de la actividad)	Firma		Hora	Ocurrencia (Sin novedad o describa el evento)
		Al inicio	Al Termino	Final de labor	
1	GODOFREDO DELGADO GONGORA			21:10	
2	EDUARDO DIAZ CUMAPA			21:10	
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

NOTAS IMPORTANTES A TOMAR EN CONSIDERACION:

1. DE INCORPORARSE PERSONAL NUEVO A LA CUADRILLA, EL JEFE DE GRUPO Y/O SUPERVISOR DE LA CUADRILLA COMUNICARA A ESTE NUEVO PERSONAL LOS RIESGOS ASOCIADOS A CADA TAREA Y/O ACTIVIDAD. DE REQUERIRSE MAYOR ESPACIO, SE DEBERÁ ANEXAR UN FORMATO ADICIONAL.
2. NINGUNA LABOR PODRÁ REALIZARSE SIN AST.
3. EL AST CONSTITUYE UNA ORDEN ESCRITA ESPECIFICA. POR LO TANTO, EL INCUMPLIMIENTO DEL AST QUE CONLLEVE LESIONES AL TRABAJADOR, NO CONSTITUYE ACCIDENTE DE TRABAJO DE CONFORMIDAD CON EL D.S. 003-98-SA - NORMAS TECNICAS DE SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO, ART. 2, INCISO 2.3, LITERAL C.

ANÁLISIS DE SEGURIDAD DEL TRABAJO (A.S.T)

Código: AE-AST-01

Revisión: 03

PROYECTO: REPARACION EQUIPOS AA PISO 12 Turno: Día: Noche

Hora de inicio: 09:30 Fecha: 15-02-2020

Área:

Trabajo a realizar: (1)

Ubicación del trabajo:

Responsables del trabajo	Nombre y Apellidos	Firma
Responsable de Grupo	FABIO DARLOURT CASTAÑOLA	
Supervisor / Ingeniero	GUODFREDO DELGADO GONGORA	
VºBº SST		

Requisitos para ejecución de los trabajos y/o actividad según aplique MARQUE LA CASILLA CON UN ASPA (X): Aplica (A) / No aplica (NA) (2)

Permiso de trabajo NA Procedimiento específico A NA Capacitación específica A NA Monitoreo de gases A NA Monitoreo de ruido A NA MSDS A NA

Equipo de Protección Personal

Botas c/puntera acero	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> NA	Tapones auditivos	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> NA	Guantes de cuero/badana	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> NA	Chaleco reflectivo	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> NA	Linterna minera	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> NA	Uniforme jean	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> NA
Botas dieléctricas	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> NA	Protección auditiva tipo copa	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> NA	Guantes dieléctricos	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> NA	Uniforme	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> NA	Mandil de cuero	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> NA	Lentes de oxicorte	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> NA
Botas Jebe	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> NA	Respirador c/humo	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> NA	Guantes de neopreno	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> NA	Arnés 1 LV	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> NA	Mangas de cuero/ escaarpines	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> NA	Careta de esmerilador	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> NA
Casco de seguridad	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> NA	Respirador c/gases	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> NA	Guantes de jebe	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> NA	Arnés 2 LV c/shock abs.	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> NA	Guantes caña larga	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> NA	Traje Tyvek	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> NA
Barbiquejo	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> NA	Respirador c/polvo	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> NA	Lentes de seguridad	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> NA	Arnés 2 LV c/cable acero	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> NA	Careta de soldador	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> NA	Otros	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> NA

Equipo de Protección Colectiva

Barandas rígidas	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> NA	Cintas	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> NA	Letreros	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> NA	Freno vertical	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> NA	Extintor	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> NA	Malla contra caídas	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> NA
Conos	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> NA	Malla naranja	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> NA	Línea de vida	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> NA	Bloqueo retráctil	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> NA	Protector c/ruido	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> NA	Paletas Para/Siga	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> NA
Tranqueras	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> NA	Iluminación	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> NA	Balizas luminosas	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> NA	Vigías	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> NA	Protector c/polvo	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> NA	Otros	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> NA

Permisos Adicionales

Trabajo en Caliente A NA Excavación A NA Trabajo en Altura A NA Izaje de Carga A NA Trabajo Electricos A NA Espacios Confinados A NA

Secuencia de actividades (3)	Peligros (4)	Riesgos (5)	Consecuencia (6)	Medidas de control (7)
REVISION DEL EQUIPO	DESCARGA ELECTRICA	ELECTROCUCIÓN	DAÑO PERSONAL	DESCONEXION EQUIPO RED ELECTRICA
REVISION TUBERIA				
REVISION PDIE ELECTRICA	DESCARGA ELECTRICA			EQUIPO DESCONECTADO
(PANE) MONTAJE MOTOR	CAIDA	GOLPE	DAÑO PERSONAL	AYUDA CON PERSONAL ADICIONAL
PRUEBAS				REVISION ELECTRICA - DRENAJES



OBSERVACIONES / SUGERENCIAS:

- El AST deberá incluir el entorno: Líneas energizadas, desniveles de suelo, velocidad del viento, baja iluminación, temperatura, etc.
- Solo las personas capacitadas y autorizadas como vigías podrán realizar dicha labor.
- Antes de iniciar un trabajo siga estos pasos: (1)¿Qué tengo que hacer? (2)¿Qué necesito para hacerlo? (3)¿Cómo lo voy hacer?(4,5 y 6)¿Cómo me podría accidentar? y (7)¿Que haré para evitarlo?
- El RESPONSABLE DE GRUPO/SUPERVISOR DIRECTO: No asignará labores de operación de equipos y/o herramientas de poder a personal de categoría inferior a Oficial, que además deberá estar capacitado y entrenado en el uso de ese equipo o herramienta.

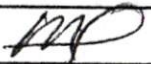



OBLIGACIONES DEL TRABAJADOR

- Cumpliré TODAS las directivas que me imparta mi Empleador para evitar accidentarme o contraer alguna enfermedad.
- No ejecutaré trabajo alguno:
 - Sin antes haber elaborado el AST específico del trabajo.
 - Si no tengo una orden específica por parte de mi supervisor inmediato.
 - En labores y cargos de categoría superior a lo estipulado en mi contrato.
 - Si no cuento con TODO el EPP requerido.
 - Si no soy competente para la actividad, es decir, no tengo experiencia, no he sido instruido y/o entrenado en dicho trabajo.
 - Si este trabajo es de ALTO RIESGO y no tengo los PERMISOS REQUERIDOS.
 - Si no cuento con todos los recursos para iniciar mi actividad.
- Haré uso adecuado en todo momento de mi EPP, no los alteraré o reemplazaré.
- En caso de accidente DEBO PARALIZAR MI TRABAJO Y REPORTAR inmediatamente del hecho a mi supervisor inmediato.
- No debo retirar y/o eliminar sistemas, dispositivos y/o medidas de protección o Seguridad.
- Cumpliré las "Reglas Fundamentales por la Vida" y las "Reglas Generales de SST"
- Cumpliré con los procedimientos de trabajo.
- Cumpliré con lo estipulado en el Reglamento Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Paralizaré mi actividad en caso inminente de peligro.

REGLAS GENERALES DE SST

1. No permitir el inicio del trabajo alguno si no se cuenta con la reunión de inicio de jornada y el AST, con la participación de toda la cuadrilla. En caso de trabajos de "Alto Riesgo" verificar que se cumplan los Permisos de Trabajo.
2. Todo trabajador debe realizar las tareas si ha sido entrenado para dichas labores.
3. Mantener ordenada, señalizada y limpia el área de trabajo. Separar los residuos como corresponde, evite derrames.
4. Definido las zonas de riesgo no está permitido permanecer debajo de los lugares donde pueda haber caída de objetos o recorrido de una carga (herramientas, partes en proceso de armado, etc.).
5. No usar equipos fuera de su criterio de diseño o especificación del fabricante.
6. No se empleará andamios y/o equipos que no hayan sido autorizados para su uso.
7. Bloquear y etiquetar líneas con energía (eléctrica, hidráulica, mecánica, etc.) antes de laborar en ellas.
8. No conducir, operar o intervenir equipos móviles sin autorización. No hablar por celular al operar o conducir estos equipos.
9. No retirar o eliminar sistemas, dispositivos y/o medidas de protección o seguridad. Usar de forma segura lo EPP's autorizados y mantenerlos en buenas condiciones.
10. Reportar inmediatamente los accidentes e incidentes.
11. No ingresar al área de trabajo bajo influencia de alcohol o droga no autorizados ni introducir dichos productos, inclusive a los campamentos.
12. Pienso y luego actúo, si observo un acto arriesgado retroalimento a mi compañero. Le digo que puede salir lastimado sino hace correctamente la tarea.
13. Todo trabajador tiene el derecho a negarse a trabajar si las condiciones para realizar la tarea podrían resultar en lesiones graves.
14. Prepárese física y mentalmente para cada tarea. Cumpla con las disposiciones médicas, cuide su salud.

Conociendo los peligros, riesgos y medidas de control a adoptar en el desarrollo de mi actividad firmo en señal de conformidad:

	Nombre completo (Personal que participará de la actividad)	Firma		Hora	Ocurrencia (Sin novedad o describa el evento)
		Al inicio	Al Termino	Final de labor	
1	GODOFREDO DELGADO GONGORA			17:40	
2	DIAZ CUMAPA EDUARDO			17:40	
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

NOTAS IMPORTANTES A TOMAR EN CONSIDERACION:

- DE INCORPORARSE PERSONAL NUEVO A LA CUADRILLA, EL JEFE DE GRUPO Y/O SUPERVISOR DE LA CUADRILLA COMUNICARA A ESTE NUEVO PERSONAL LOS RIESGOS ASOCIADOS A CADA TAREA Y/O ACTIVIDAD. DE REQUERIRSE MAYOR ESPACIO, SE DEBERÁ ANEXAR UN FORMATO ADICIONAL.
- NINGUNA LABOR PODRÁ REALIZARSE SIN AST.
- EL AST CONSTITUYE UNA ORDEN ESCRITA ESPECIFICA. POR LO TANTO, EL INCUMPLIMIENTO DEL AST QUE CONLLEVE LESIONES AL TRABAJADOR, NO CONSTITUYE ACCIDENTE DE TRABAJO
- DE CONFORMIDAD CON EL D.S. 003-98-SA - NORMAS TECNICAS DE SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO, ART. 2, INCISO 2.3, LITERAL C.