

GUIA DE CONTENIDO

ALCANCE: Locales que son habilitados por el Colegio de Fisioterapeutas, Kinesiologos y Terapista Físico de la Provincia de Salta.

R.E.S. (Requisitos Esenciales de Seguridad): Para estos locales se aplica la guía establecida en la CTM-004.

NOTA 1: En Planta se ubicar las posiciones de las camillas, tabiques separadores y los EQUIPOS/APARATOS (indentificados con un número según LISTA).

NOTA 2: Agregar en plano la siguientes lista (estos datos deben ser requeridos al especialista).

LISTA DE EQUIPOS / APARATOS ELECTRICOS

Nº	NOMBRE/DESCRIPCION
1	
2	
3	
...	
...	

NOTA 3: Agregar en plano la siguiente leyenda (después del Punto 9 de la CTM-004).

NOTA: Los equipos específicos con alimentación eléctrica que se conectaran en la instalación, deben tener la autorización del Colegio de Fisioterapeutas, Kinesiologos y Terapista Físico de la Provincia de Salta.

VERIFICACIONES EN LOCAL:

- 1) La verificación de disparo de ID se debe realizar en TODOS los tomacorrientes donde se conectan los equipos. Esta tarea debe ser mencionada en el Punto 7) del Informe.
- 2) Se debe programar un corte de energía en el local, para verificar el funcionamiento de la iluminación de emergencia, su cobertura en los puestos para pacientes y vía de evacuación. Esta tarea debe ser mencionada en el Punto 9) del Informe.

FORMATO Y CONTENIDO DEL ROTULO:

Nombre de "fantasia"

INFORME TÉCNICO DE LA INSTALACIÓN ELÉCTRICA				01
ESTABLECIMIENTO: Kinesiología, Estética y Traumatología - "Fantasia"				
PROFESIONAL : Lic. [Nombre]				
ESPECIALIDAD/ES: [Especialidad]				
DOMICILIO : [Calle] - Salta Capital				
Firma/Sello Profesional				Lic. M. [Nombre] FIRMA DEL PROFESIONAL
SECCIÓN	MANZANA	PARCELA	CATASTRO	CONSEJO PROFESIONAL
[Código]	[Código]	[Código]	[Código]	[Código]
CROQUIS DE UBICACION				
En copias para sellar debe firmar/sello de la profesional responsable del "establecimiento"				

NOTA: Para más información, consultar en ... <http://www.cokisalta.org/habilitacion.html>