



Intendencia de Montevideo

Servicio de Contralor de la Edificación

FORMULARIO			
SOLICITUD DE INSPECCION PARCIAL DE INSTALACIONES SANITARIAS	FASE	CÓDIGO:	F-I-PAR-01
		VERSIÓN: 2 (NOV-2015)	FECHA:

NUMERO DE EXPEDIENTE: _____ **PADRÓN:** _____

UBICACION: _____ **ENTRE:** _____ **y** _____

Propietario: _____ **REGIMEN:** Común **Prop. Horizontal**

Técnico o Profesional: _____ **Teléfono de contacto:** _____

Correo electrónico: _____

INSPECCIÓN PARCIAL SOLICITADA: _____ **PRESENTA GRÁFICO VERAZ:** SI NO

Tipo de inspección (indicar la que se solicita)	UNIDADES SANITARIAS	PRUEBAS
Distribución de agua		
Desagües		

OBSERVACIONES (Completar en caso de querer realizar aclaraciones) _____

Firma Técnico _____

Aclaración _____

DECLARACIONES DEL TÉCNICO INSTALADOR SANITARIO O PROFESIONAL RESPONSABLE DE LAS INSTALACIONES

EL PROFESIONAL O TÉCNICO INTERVINIENTE EN ESTA SOLICITUD DECLARA:

- 1) QUE LAS INSTALACIONES INDICADAS PRECEDENTEMENTE SE ENCUENTRAN PRONTAS PARA SU INSPECCIÓN, CUMPLIÉNDOSE CON LO ESTABLECIDO EN EL DECRETO 32.952 Y SU REGLAMENTACIÓN.
- 2) QUE DICHAS INSTALACIONES FUERON EJECUTADAS EXCLUSIVAMENTE CON MATERIALES APROBADOS POR LA IMM.
- 3) QUE SE CONOCEN LAS DISPOSICIONES DE LA REGLAMENTACIÓN DE LOS TRÁMITES DE PERMISO DE CONSTRUCCIÓN APROBADA POR RESOLUCIÓN 3095/01 DE FECHA 22/08/01 Y ACEPTAMOS LAS RESPONSABILIDADES QUE PUEDAN EMERGER DE LAS MISMAS.-
- 4) QUE ACEPTA QUE LAS NOTIFICACIONES QUE CORRESPONDA REALIZAR EN RELACION A LA INSPECCION EFECTUADA SE DIRIJAN AL CORREO ELECTRONICO BRINDADO

CONSIDERACIONES GENERALES

A TENER EN CUENTA POR EL INSTALADOR:

- 1) CUANDO LAS CAÑERÍAS DE DESAGÜE SE INSTALEN EN FORMA SUSPENDIDAS, LA PRUEBA HIDRÁULICA DEBERÁ REALIZARSE CON LAS GRAMPAS DE SOPORTE DEFINITIVAS. ESTAS GRAMPAS SERÁN DEL TIPO HOMOLOGADO POR LA INTENDENCIA DE MONTEVIDEO.
- 2) LA PRUEBA HIDRÁULICA DE LAS CAÑERÍAS DE DESAGÜE DEBERA REALIZARSE A UNA CARGA MINIMA DE 2 METROS DE COLUMNA DE AGUA (0,2 kg/cm2). LAS TUBERÍAS DE AGUA POTABLE SE SOMETERAN A UNA PRESION DE PRUEBA DE 7 Kg/cm2. EN CASO DE NO CUMPLIMIENTO DE LO INDICADO PRECEDENTEMENTE LA INSPECCION SE DARA POR RECHAZADA

INFORME DE INSPECCIÓN:

FECHA:

APROBADA:

RECHAZADA:

OBSERVACIONES _____

Firma Inspector _____

Aclaración _____