

**ANEXO 2**  
**INFORMACIÓN PROPORCIONADA POR EL SOLICITANTE PARA LA DETERMINACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO DEL ESTABLECIMIENTO OBJETO DE INSPECCIÓN**

ÓRGANO EJECUTANTE: **OFICINA DE DEFENSA CIVIL DE LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE CHUPACA**

**DATOS DEL SOLICITANTE**

CONDUCTOR / ADMINISTRADOR ( )	REPRESENTANTE LEGAL ( )	PROPIETARIO ( <b>X</b> )
RAZÓN SOCIAL:	RUC: <b>10475896329</b>	
NOMBRES Y APELLIDOS: <b>MARIA EUSTAQUIA ALIAGA CERRON</b>	TELÉFONOS: <b>(064)224578 CEL. 964223569</b>	
DNI / C.E. N°: <b>47589632</b>		

**DATOS DEL ESTABLECIMIENTO OBJETO DE INSPECCIÓN**

ACTIVIDAD O GIRO: BODEGA			
DIRECCIÓN / UBICACIÓN: JR. MARIA MIRANDA S/N BARRIO LA VICTORIA - CHUPACA			
LOCALIDAD: <b>CHUPACA</b>	DISTRITO: <b>CHUPACA</b>	PROVINCIA: <b>CHUPACA</b>	DEPARTAMENTO: <b>JUNIN</b>

**CARACTERÍSTICAS DEL ESTABLECIMIENTO OBJETO DE INSPECCIÓN DECLARADAS POR EL SOLICITANTE**

FUNCIÓN	Marcar con una (X)	No corresponde
<b>1. SALUD</b>		
<b>1.1 Primer Nivel de atención sin camas de internamiento</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Categoría I-1: Puesto o posta de salud, consultorio de profesional de la salud (no médico).		
Categoría I-2: Puesto o posta de salud, consultorio médico.		
<b>1.2 Primer Nivel de atención sin camas de internamiento</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Categoría I-3: Centro de salud, centro médico, centro médico especializado, policlínico.		
<b>1.3 Primer Nivel de atención</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Categoría I-4: Centro de salud o centro médico con camas de internamiento, tiene usuarios no autosuficientes.		
<b>1.4 Segundo Nivel de Atención</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Tiene usuarios no autosuficientes o cuenta con camas de internamiento		
Categoría II: Hospitales y clínicas de atención general		
<b>1.5 Tercer Nivel de Atención</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Tiene usuarios no autosuficientes o cuenta con camas de internamiento		
Categoría III: Hospitales y clínicas de atención especializada, instituto especializado.		
<b>2. ENCUENTRO</b>		
2.1 Edificación con carga de ocupantes hasta 50 personas.		
2.2 Edificación con carga de ocupantes mayor a 50 personas.		
2.3 La actividad de encuentro se realiza en el sótano.		
2.4 Edificación donde se desarrollan los siguientes usos: discotecas, casinos, tragamonedas, teatros, cines, salas de concierto, anfiteatros, auditorios, centros de convenciones, clubes, estadios, plazas de toros, coliseos, hipódromos, velódromos, autódromos, polideportivos, parques de diversión, zoológicos y templos.		
<b>3. HOSPEDAJE</b>		
3.1 Establecimientos de Hospedaje de o hasta 3 estrellas y hasta 4 pisos, ecolodge, albergue o establecimiento ubicado en cualquiera de los cuatro (4) pisos, sin sótano.		
3.2 Establecimientos de Hospedaje de o hasta 3 estrellas y hasta 4 pisos, ecolodge, albergue o establecimiento ubicado en cualquiera de los cuatro (4) pisos, con sótano.		
3.3 Hospedaje con más de cuatro (4) pisos, o establecimiento ubicado en piso superior al cuarto.		
3.4 Para todo tipo de hospedaje que cuenta con sótano de estacionamiento con área mayor a 500m2 o 250m2 de depósitos o servicios generales.		
<b>4. EDUCACIÓN</b>		
4.1 Centros de educación inicial, primaria y secundaria, para personas con discapacidad, hasta tres (3) pisos.		
4.2 Toda edificación educativa mayor a (3) pisos.		
4.3 Centro de Educación Superior: Universidades, Institutos, Centros y Escuelas Superiores.		
4.4 Toda edificación remodelada o acondicionada para uso educativo.		
<b>5. INDUSTRIAL</b>		
5.1. Taller Artesanal, donde se transforman manualmente o con ayuda de herramientas manuales, materiales o sustancias en nuevos productos . El establecimiento puede incluir un área destinada a comercialización.		

5.2. Industria en General.		
5.3. Fábricas de productos explosivos o materiales relacionados. Talleres o Fábricas de productos pirotécnicos.		
<b>6. OFICINAS ADMINISTRATIVAS</b>		
6.1. Edificación hasta cuatro (4) pisos y/o planta techada por piso igual o menor a 560m2.		
6.2. Edificación con conformidad de obra de una antigüedad no mayor a (5) años donde se desarrolla la actividad o giro correspondiente al diseño o habiéndose realizado remodelaciones, ampliaciones o cambios de giro, se cuenta con conformidades de obras correspondientes.		
6.3. Establecimiento ubicado en cualquier piso de edificaciones cuyas áreas e instalaciones de uso común cuentan con Certificado de ITSE vigente.		
6.4. Establecimiento ubicado en cualquier piso de edificaciones cuyas áreas e instalaciones de uso común no cuentan con Certificado de ITSE vigente.		
6.5. Edificación con cualquier número de pisos con planta techada por piso mayor a 560m2.		
<b>7. COMERCIO</b>		
7.1. Edificación hasta tres (3) pisos y/o área techada total hasta 750m2.	X	
7.2. Módulos, stands o puestos, cuyo mercado de abastos, galería comercial o centro comercial cuentan con una licencia de funcionamiento en forma corporativa.		
7.3. Edificación mayor a tres (3) pisos y/o área techada total mayor a 750m2.		
7.4. Áreas e instalaciones de uso común de las edificaciones de uso mixto, mercados de abastos, galerías comerciales y centros comerciales.		
7.5. Mercado minorista, mercado mayorista, supermercados, tiendas por departamentos, complejo comercial, centros comerciales y galerías comerciales.		
7.6. Comercialización de productos explosivos, pirotécnicos y relacionados.		
<b>8. ALMACÉN</b>		
8.1. Almacén o estacionamiento no techado: puede incluir áreas administrativas y de servicios techadas.		
8.2. Almacén o estacionamiento techado.		
8.3. Almacén de productos explosivos, pirotécnicos y relacionados.		
<b>FACTORES ADICIONALES QUE CONTRIBUYEN AL INCREMENTO DEL NIVEL DE RIESGO PARA TODAS LAS FUNCIONES</b>		
A. El establecimiento cuenta con tanque de Gas Licuado de Petróleo (GLP) y/o líquido combustible y sus derivados en cantidades superiores a 0.45m3 (118.18gl) y 1m3 (264.17gl), respectivamente.		
B. El establecimiento usa caldero.		
Nombre y Apellidos: <b>MARIA EUSTAQUIA ALIAGA CERRON</b>	Firma del Solicitante: <b>firmar aqui</b>	
DNI / C.E.: <b>47589632</b>	Fecha: <b>03/06/2020</b>	