

ANEXO II

Modelo Certificado de dirección de obra (mod. DT-PIF)

<anverso mod. DT-PIF>

PLANTAS E INSTALACIONES FRIGORÍFICAS DIRECCIÓN DE OBRA/ DICTAMEN DE SEGURIDAD
--

Nº de Expediente IF: ..... Nº Censo Frigorífico: ..... Nº Registro Industrial: .....
--

De conformidad con lo dispuesto en el vigente Reglamento de Seguridad para Plantas e Instalaciones Frigoríficas,

D. ...., Director Técnico de la instalación cuyos datos figuran al dorso.

CERTIFICA:

Que se ha realizado el montaje de la instalación frigorífica, cuyas características se relacionan, con estricto cumplimiento de las prescripciones establecidas en el vigente Reglamento de Seguridad para Plantas e Instalaciones Frigoríficas, en el Reglamento de Aparatos a Presión y en las Instrucciones Técnicas Complementarias de ambos.

Lo que se declara a los efectos previstos en la legislación vigente.

EL DIRECTOR TÉCNICO,  
(Firma y sello del Colegio Oficial)

En ....., a ..... de ..... de .....

NOTA: para instalaciones de más de 30 Kw y/o cámaras de más de 500 m<sup>3</sup> (mod. DT-PIF)

**TITULAR**

<reverso mod.DT-PIF>

Nombre / Razón social: \_\_\_\_\_ D.N.I. / C.I.: \_\_\_\_\_  
 Dirección: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_  
 Población: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_ C.P.: \_\_\_\_\_

**AUTOR DEL PROYECTO**

Nombre y Apellidos: \_\_\_\_\_ N.º Colegiado: \_\_\_\_\_  
 Colegio: \_\_\_\_\_ N.º Visado: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_  
 Título del Proyecto: \_\_\_\_\_

**DIRECTOR TECNICO**

Nombre y Apellidos: \_\_\_\_\_ N.º Colegiado: \_\_\_\_\_  
 Colegio: \_\_\_\_\_ N.º Visado: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

**INSTALADOR FRIGORISTA AUTORIZADO**

Nombre / Razón social: \_\_\_\_\_ D.N.I. / C.I.: \_\_\_\_\_  
 Dirección: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_  
 Población: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_ C.P.: \_\_\_\_\_  
 N.º de Registro: \_\_\_\_\_ Titulación: \_\_\_\_\_  
 Teléfono: \_\_\_\_\_ Colegiado n.º \_\_\_\_\_  
 Colegio Oficial de : \_\_\_\_\_

**EMPLAZAMIENTO**

Dirección: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_  
 Población: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_ C.P.: \_\_\_\_\_

**CARACTERISTICAS PRINCIPALES**

\* Clasificación de los locales (Art.º 14) \_\_\_\_\_  
 \* Potencia total en compresores (Kw) \_\_\_\_\_  
 \* Refrigerante autorizado: \_\_\_\_\_  
 \* Carga de refrigerante (Kg) \_\_\_\_\_  
 \* Volumen refrigerado (m<sup>3</sup>) \_\_\_\_\_  
 \* Temperatura interior (º C) \_\_\_\_\_  
 \* Producto a Refrigerar o congelar \_\_\_\_\_

**PRUEBAS REALIZADAS**


Estanqueidad de los elementos frigoríficos (se adjunta certificado).  
 Funcionamiento correcto de detectores de fugas de fluidos refrigerantes.  
 Funcionamiento correcto de válvulas y demás elementos de seguridad.  
 Funcionamiento correcto de los equipos de medida.  
 Funcionamiento correcto de los elementos de instalación eléctrica.  
 Funcionamiento correcto de elementos efectos a cámaras de atmósfera artificial.

**DISPOSITIVOS DE SEGURIDAD**

Detector de fugas.  Máscaras antiguas.  Trajes de protección  
 Equipo autónomo aire comprimido.  Alarmas (  timbre,  Hacha tipo bombero.  
 Resistencias eléctricas puertas.  sirena,  teléfono )

ANEXO III

Modelo de Boletín de Instalaciones Frigoríficas (mod. DT-IF)



**GOBIERNO DE CANARIAS**  
CONSEJERÍA DE INDUSTRIA Y COMERCIO

Selo  
de la  
Consejería

(1) Nº C.I.F.: \_\_\_\_\_  
Nº INST.: \_\_\_\_\_  
Nº EXP.: \_\_\_\_\_

BOLETÍN Nº \_\_\_\_\_

**BOLETÍN DE SEGURIDAD DE PLANTAS E INSTALACIONES FRIGORÍFICAS**  
(Reglamento de Seguridad para Plantas e Instalaciones Frigoríficas, e Instrucciones MI IF)

Titular de la Instalación		Emplazamiento (calle, plaza, etc...)		Nº
Localidad o Barrio		Término municipal	Teléfono	Código Postal
Uso al que se destina (2)	Volumen	Superficie	Uso a que se destina el local	Sala de Máquinas (3)
Potencia de Compresores	Refrigerante	Sistema	Temperatura	Potencia frigorífica total
W. Grupo:	Kg.	°C	Fgr/h.	
Protección eléctrica <small>(Presión Normal)</small>	Tensión	Potencia Total Absorbida		
A.	V.	W.		

La Empresa autorizada que suscribe, inscrita en esta Consejería con el Nº \_\_\_\_\_  
CERTIFICA: Haber realizado la instalación de acuerdo con el expediente y anexos, en su caso, cuyo número se indica y con el vigente Reglamento antes mencionado y demás disposiciones de aplicación, habiéndose efectuado las pruebas reglamentarias con resultado positivo.

\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

EL INSTALADOR AUTORIZADO Nº _____  Selo y Firma	LA EMPRESA AUTORIZADA Nº _____  Selo y Firma
---	--


(1) A Rellenar por la Consejería

(2) Congelación, Conservación, Túneles

(3) Sin Sala de Máquinas, Normal, Seguridad Elevada

ANEXO IV

Modelo de Certificado de Revisiones Periódicas para instalaciones frigoríficas (mod. DT-RPIF)

 <b>GOBIERNO DE CANARIAS</b> <b>CONSEJERÍA DE INDUSTRIA Y COMERCIO</b>		Sello de la Consejería	(1) Nº C.I.F.: Nº INST.: _____ Nº EXP.: _____
CERTIFICADO Nº _____			
<b>CERTIFICADO DE RECONOCIMIENTO PERIÓDICO DE LAS INSTALACIONES FRIGORÍFICAS</b> (Reglamento de Seguridad para Plantas e Instalaciones Frigoríficas, e Instrucción MI IF 015)			
Reconocida por el Mantenedor Frigorista Autorizado que suscribe, de acuerdo con lo previsto en el vigente Reglamento de Seguridad para Plantas e Instalaciones Frigoríficas, la Instalación de			
Titular de la Instalación:		Emplazamiento (calle, plaza, etc...)	Nº
Localidad o Barrio		Término municipal	Teléfono
			Código Postal
<b>CLASIFICACIÓN DE LOS LOCALES (2)</b> GRUPO I Revisión anual		Contrato de Mantenimiento <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO de fecha _____ GRUPO II Revisión cada CINCO años	
<input type="checkbox"/> Institucionales <input type="checkbox"/> De Pública Reunión <input type="checkbox"/> Residenciales		<input type="checkbox"/> Comerciales <input type="checkbox"/> Industriales	
<b>COMPRESORES</b>			
Potencia	Refrigerante	Sistema	Temperatura    Potencia frigorífica total
W. Grupo:	Kg.		°C    Fgr/h.
<b>SALA DE MÁQUINAS (2)</b>			
<input type="checkbox"/> Seguridad Elevada <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Sin Sala de Máquinas			
<b>SISTEMA DE REFRIGERACIÓN (2)</b>			
<input type="checkbox"/> Directo <input type="checkbox"/> Indirecto Cerrado <input type="checkbox"/> Indirecto Abierto <input type="checkbox"/> Doble Indirecto Cerrado		<input type="checkbox"/> Doble Indirecto Abierto <input type="checkbox"/> Indirecto Cerrado Ventilado <input type="checkbox"/> Indirecto Abierto Ventilado	
<b>CÁMARAS</b>		<b>ATMÓSFERA (2)</b>	
<input type="checkbox"/> Temperaturas de 0 °C y superiores    m3/Nº <input type="checkbox"/> Temperaturas inferiores a 0 °C    m3/Nº		<input type="checkbox"/> Artificial <input type="checkbox"/> No Artificial	
<b>FINALIDAD DE LA INSTALACIÓN (2)</b>			
<input type="checkbox"/> Tratamiento de Productos Perecederos <input type="checkbox"/> Proceso Industrial		<input type="checkbox"/> Túneles <input type="checkbox"/> Fabricación de Hielo	
Se emite el siguiente <b>CERTIFICADO:</b> Que la instalación anteriormente descrita, según se ha comprobado en la revisión periódica obligatoria, SI / NO reúne las condiciones de seguridad reglamentarias para su funcionamiento, lo que podrá verificarse por la Consejería de Industria y Comercio.			
_____, a _____ de _____ de _____			
EL MANTENEDOR FRIGORISTA AUTORIZADO Nº _____  Sello y Firma		LA EMPRESA AUTORIZADA Nº _____  Sello y Firma	
(1) A Rellenar por la Consejería, o por la Empresa Mantenedora-Reparadora Frigorista Autorizada (2) Táchese lo que NO PROCEDA mod.: DT-RPIF    4 Copias: CONSEJERÍA DE INDUSTRIA Y C. / USUARIO / EMPRESA INSTALADORA / ASOCIA			