

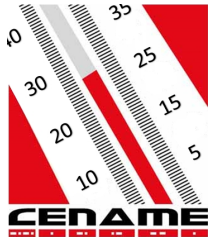
CENTRO NACIONAL DE METROLOGÍA

Solicitud de verificación

TITULAR DEL INSTRUMENTO DE MEDIDA									
Nombre/Razón social:					N.I.T.:				
Dirección:									
Departamento:				Municipio:			Código Postal:		
Teléfono:			Celular:		Correo electrónico:				
UBICACIÓN DEL INSTRUMENTO DE MEDIDA ⁽¹⁾									
Dirección:					Municipio:				
Departamento:				Código Postal					
Coordenadas U.T.M.:		Huso		Datum		X:		Y:	
DATOS DEL VEHÍCULO ⁽²⁾									
Marca:			Modelo:			Matrícula:			
SISTEMA DE MEDIDA									
<input type="checkbox"/> No se cumplimentan los datos a continuación si se presenta foto de la placa de características ⁽³⁾									
Tipo de instrumento ⁽⁴⁾ :									
Fabricante:									
Marca:					Modelo:				
Nº serie									
TIPO DE VERIFICACIÓN SOLICITADA									
<input type="checkbox"/> Vigilancia			<input type="checkbox"/> Periódica			<input type="checkbox"/> Verificación después de reparación o modificación			
<input type="checkbox"/> Extensión de tiempo de vida útil			<input type="checkbox"/> Voluntaria						
En caso de reparación o modificación, si aplica.									
Reparador habilitado				Fecha reparación			Nº parte		
Descripción:									

En _____, de _____ de _____

(Firma del titular del instrumento)



CENTRO NACIONAL DE METROLOGÍA

- (1) En el caso de ser un equipo móvil se indicarán los datos del establecimiento base del instrumento.
- (2) En el caso de estar instalado en vehículo.
- (3) La fotografía corresponde a la placa de características del instrumento que lleva incluida o tiene próximo el marcado CGM.
- (4) Tipos de instrumento:
 - a) Instrumento de pesaje de funcionamiento no automático (balanzas, básculas).
 - b) Medidor de agua (individual, no incluido en un plan de muestreo).
 - c) Medidor de energía eléctrica.
 - d) Dispensadores de combustible.
 - e) Alcoholímetro.