

MINISTERIO DE INDUSTRIA, TURISMO Y COMERCIO
ÓRGANO COMPETENTE DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA

LIBRO REGISTRO DE LA INSTALACIÓN FRIGORÍFICA

En virtud de lo dispuesto en el vigente Reglamento de seguridad para instalaciones frigoríficas y sus instrucciones técnicas complementarias, queda habilitado el presente archivo informático como registro de las instalaciones frigoríficas de la empresa que más abajo se indica. El titular de la instalación deberá mantener una copia en papel permanentemente actualizada. En esta fecha, se hace entrega de una copia del mismo al titular de la instalación, quién deberá conservarlo a disposición del personal del órgano competente de la comunidad autónoma.

TITULAR: -----
DIRECCIÓN: ----- POBLACIÓN: -----
PROVINCIA: ----- C.P.: ----- TELEFONO: -----
EMPRESA FRIGORISTA QUE REALIZA LA INSTALACIÓN: -----
DIRECCIÓN: ----- POBLACIÓN: -----
PROVINCIA: ----- C.P.: ----- TELÉFONO: -----
EMPRESA FRIGORISTA ENCARGADA DEL MANTENIMIENTO: -----
DIRECCIÓN: ----- POBLACIÓN: -----
PROVINCIA: ----- C.P.: ----- TELÉFONO: -----

Número de inscripción en el Registro de Empresas EF-INSTALADORA: -----
EF-MANTENIMIENTO: -----

FECHA PRIMERA PUESTA EN SERVICIO:

Ref. de la instalación⁽¹⁾: -----
--

-----, ----- de ----- de 20 -----

POR LA EMPRESA FRIGORISTA.
LA E.F.⁽²⁾
(Firma y Sello, si procede)
Fdo: Gerente

TITULAR
(Firma y Sello, si procede)
Fdo: Gerente

- (1) En todas las páginas siguientes expresa la referencia identificativa dada por la empresa frigorista (E.F.) que ha realizado la instalación.
- (2) Realizadora de la instalación.

Nota: En ampliaciones o reformas se complementará este libro registro añadiendo los datos nuevos o modificados. Se emplearán nuevas hojas si fuese necesario. Como alternativa también se puede emplear un nuevo libro a elección del usuario/de la empresa frigorista.

CERTIFICADO DE LA INSTALACIÓN

HOJA 1

(Artículo 21 del RSIF y disposiciones concordantes de la IF-15)

Este documento lo presentará el usuario al órgano competente de la comunidad autónoma en donde esté ubicada la instalación frigorífica, previamente a la primera puesta en servicio de la instalación (hojas 1 y 2).

Titular Dirección sede social Calle – Población – CP Teléfono Dirección de la instalación Calle- Población-CP Teléfono
--

Núm. expediente ⁽¹⁾ Ref. de la instalación frigorífica ⁽²⁾ Núm. de registro de E.F.
--

Entidad de Inspección y Control ⁽³⁾

AUTOR DEL PROYECTO TÉCNICO, SI PROCEDE Nombre
--

DIRECTOR TÉCNICO, SI PROCEDE Nombre
--

DATOS DE LA INSTALACIÓN	
Fecha primera puesta en servicio	
Número de cámaras de conservación de frescos total m ³	Volumen
Número de cámaras de conservación de congelados total m ³	Volumen
Capacidad frigorífica total	kW
Capacidad de congelación	kg/h
Capacidad de producción de hielo	kg/h

CLASIFICACIÓN DE LOS EMPLAZAMIENTOS <input type="checkbox"/> Tipo 1 <input type="checkbox"/> Tipo 2 <input type="checkbox"/> Tipo 3	CLASIFICACIÓN DE LOS LOCALES <input type="checkbox"/> Categoría A <input type="checkbox"/> Categoría C <input type="checkbox"/> Categoría B <input type="checkbox"/> Categoría D
---	---

RELACIÓN DE DECLARACIONES DE CONFORMIDAD DE LOS EQUIPOS DE PRESIÓN⁽⁴⁾

Equipo	Presión max. servicio (bar)	Volumen (l)	Núm. fabricación	Declaración “CE” de conformidad
---------------	------------------------------------	--------------------	-------------------------	--

CERTIFICADO DE LA INSTALACIÓN

(Artículo 21 del RSIF y disposiciones concordantes de la IF-15)

DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN EL VIGENTE REGLAMENTO DE SEGURIDAD PARA INSTALACIONES FRIGORÍFICAS Y SUS INSTRUCCIONES TÉCNICAS COMPLEMENTARIAS,

D..... CON DOMICILIO EN

CALLE Y NÚMERO C.P.:

TITULAR /GERENTE DE LA INSTALACIÓN FRIGORÍFICA SITUADA EN

CALLE Y NÚMERO C.P.:

EXPONE QUE LA INSTALACIÓN FRIGORÍFICA CUYAS CARACTERÍSTICAS SE RELACIONAN A CONTINUACIÓN ESTÁ EN CONDICIONES DE SER RECONOCIDA A PARTIR DEL DÍA

COMPRESORES

Potencia total de accionamiento kW

SALA DE MÁQUINAS⁽⁵⁾

Específica Sin sala de máquinas Al aire libre

REFRIGERANTE⁽⁵⁾

Grupo de refrigerante⁽⁷⁾ PRIMARIO SECUNDARIO O CASCADA PRIMARIO* SECUNDARIO O CASCADA*

Identificación del refrigerante

(*) Carga total en kg.

SISTEMA DE REFRIGERACIÓN⁽⁵⁾

Directo Doble indirecto abierto
 Indirecto cerrado Indirecto cerrado ventilado
 Indirecto abierto Indirecto abierto ventilado

CÁMARAS O ESPACIO ACONDICIONADO⁽⁶⁾

ATMÓSFERA⁽⁵⁾

Temperaturas de 0°C y sup.	<input type="text"/> m ³	<input type="text"/> N°
Temperaturas inferiores a 0°C	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Artificial <input type="checkbox"/>	No artificial <input type="checkbox"/>
-------------------------------------	--

FINALIDAD DE LA INSTALACIÓN

Tratamiento de productos perecederos Climatización Proceso industrial Fabricación de hielo

CATEGORÍA DE LA INSTALACIÓN

Nivel 1 Requiere memoria técnica Nivel 2 Requiere proyecto y dirección de obra

LOS TÉCNICOS QUE SUSCRIBEN CERTIFICAN QUE SE HA REALIZADO LA INSTALACIÓN FRIGORÍFICA, CUYAS CARACTERÍSTICAS SE HAN RELACIONADO, CON CUMPLIMIENTO DE LAS PRESCRIPCIONES ESTABLECIDAS EN EL REGLAMENTO DE SEGURIDAD PARA INSTALACIONES FRIGORÍFICAS Y EN SUS INSTRUCCIONES TÉCNICAS COMPLEMENTARIAS.

LA EMPRESA FRIGORISTA N° **EL DIRECTOR TÉCNICO (si procede)**

Nº de Colegiado

(Firma y Sello)

Fdo: EL GERENTE

Fdo:

..... de de 20

.....

Fdo: LA EMPRESA TITULAR – EL

GERENTE

- (1) Datos a facilitar por la oficina receptora del expediente.
- (2) Número de la instalación otorgada por la EFA.
- (3) EIC con quien la empresa instaladora haya contratado el control de la instalación o entidad notificada si se requiere.
- (4) Si interviene una entidad notificada, se deberá comunicar el número de la declaración de conformidad del sistema.
- (5) Márquese lo que proceda.
- (6) No se rellena en el caso de climatización de bienestar.
- (7) A rellenar de acuerdo con el grupo de refrigerante indicado en el Reglamento de seguridad para instalaciones frigoríficas.

Ref. de la Instalación: _____

CERTIFICADO DE DIRECCIÓN TÉCNICA DE LA INSTALACIÓN FRIGORÍFICA

DON

.....
Ingeniero

CERTIFICA

Que ha dirigido la ejecución de la instalación frigorífica cuyas características se relacionan en la presente documentación, compuesta de seis páginas triplicadas, con cumplimiento de las prescripciones establecidas en el vigente Reglamento de seguridad para instalaciones frigoríficas y sus instrucciones técnicas complementarias y de acuerdo con el proyecto presentado en el órgano competente de la comunidad autónoma.

Asimismo y bajo mi supervisión, se han realizado las pruebas de estanqueidad reglamentarias con resultado satisfactorio.

Firma del director técnico

DATOS DEL USUARIO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL USUARIO:

DOMICILIO SOCIAL DEL USUARIO (calle, población, CP, etc.)

Tfno.:

DOMICILIO DE LA INSTALACIÓN FRIGORÍFICA (calle, población, CP, etc.)

Tfno.:

Finalidad de la instalación

El instalador tiene registrada la instalación con la referencia:

CLASIFICACIÓN DE LOS EMPLAZAMIENTOS Y LOCALES ⁽¹⁾

Tipo 1

Tipo 2

Tipo 3

Categoría A

Categoría B

Categoría C

Categoría D

SISTEMA DE REFRIGERACIÓN ⁽¹⁾

Directo

Indirecto abierto ventilado

Indirecto cerrado

Doble indirecto abierto

Indirecto abierto

Indirecto cerrado ventilado

CATEGORÍA DE LA INSTALACIÓN ⁽¹⁾

Nivel 1

Nivel 2

SALA DE MÁQUINAS ⁽¹⁾

Específica

Sin sala de máquinas

Al aire libre

(1) Márquese lo que proceda

CERTIFICADO PRUEBAS DE ESTANQUEIDAD

REGLAMENTO DE SEGURIDAD PARA PLANTAS E INSTALACIONES FRIGORÍFICAS

Ref. de la instalación: _____

Nombre o razón social

Domicilio social

C.P.

Población sede social

Teléfono

Fax

País

Población sede industrial

Refrigerante PRIMARIO SECUNDARIO O CASCADA

--	--	--

PRESIONES DE PROYECTO:

SECTOR DE ALTA PRESIÓN

SECTOR DE BAJA PRESIÓN

Presión de servicio nominal	/	/	bar
Presión de servicio máxima (PS)	/	/	bar
Presión de tarado válv. Secur.	/	/	bar

Presión de servicio nominal	/	/	bar
Presión de servicio máxima (PS)	/	/	bar
Presión de tarado válv. Secur.	/	/	bar

PRUEBAS REALIZADAS

SECTOR DE ALTA PRESIÓN

SECTOR DE BAJA PRESIÓN

Presión de prueba de resistencia	/	/	bar
Presión de prueba de estanqueidad	/	/	bar
Desconexión del limitador de presión	/	/	bar

Presión de prueba de resistencia	/	/	bar
Presión de prueba de estanqueidad	/	/	bar
Desconexión del limitador de baja	/	/	bar

FECHA :.....

El Instalador Frigorista⁽¹⁾

(Sello y Firma)

Responsable de Certificación, si procede
(Sello y Firma)

(1) El fabricante en caso de equipos compactos, semicompactos de absorción herméticos.

SALA DE MÁQUINAS

Ref. de la instalación: _____

DATOS GENERALES

Carga de refrigerante en el circuito kg

Volumen sala de máquinas m³

Superficie sala de máquinas m³

Refrigerante

VENTILACIÓN

VENTILACIÓN MECÁNICA	
Caudal mínimo requerido, m ³ /h	_____
Ventilador elegido	_____
Protección del motor	_____
Caudal m ³ /h	_____
VENTILACIÓN NATURAL	
Superficie libre, m ²	_____
Superficie mínima requerida, m ²	_____

DETECTOR DE FUGAS

MODELO _____

CONTRASTAR CADA AÑOS

NIVEL ALARMA INFERIOR _____ (en ppm)

NIVEL ALARMA SUPERIOR _____ (en ppm)

NOTA: Con niveles de alarma inferior y superior se tomarán las acciones que determina el Reglamento de seguridad para instalaciones frigoríficas RSIF y sus instrucciones técnicas complementarias.

Ref. de la Instalación:

CARACTERÍSTICAS DE LOS COMPRESORES

	Nº 1	Nº 2	Nº 3	Nº 4	Nº 5	Nº 6	Nº 7	Nº 8	Nº 9	Nº 10
TIPO (Alternativo, Tornillo, etc...)	<input type="text"/>									
DESPLAZAMIENTO VOLUMÉTRICO m ³ /h	<input type="text"/>									
RÉGIMEN DE TRABAJO										
PRESIÓN DE DESCARGA (bar)	<input type="text"/>									
PRESIÓN DE ASPIRACIÓN (bar)	<input type="text"/>									
PRODUCCIÓN FRIGORÍFICA (kW)	<input type="text"/>									
POTENCIA ABSORBIDA (kW)	<input type="text"/>									
VÁLVULAS DE SEGURIDAD										
PRESIÓN DIFERENCIAL DE TARADO (bar)	<input type="text"/>									
SECCIÓN DE PASO mm ²	<input type="text"/>									
CAPACIDAD DE DESCARGA A PRESIÓN DE TARADO (kg/h Refrig..)	<input type="text"/>									

Tipo, marca, modelo y presión de tarado (bar)

LIMITADOR DE PRESIÓN	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
REFRIGERANTE	PRIMARIO SECUNDARIO O CASCADA									
GRUPO	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DENOMINACIÓN	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

CONTROL DE LA CARGA DE REFRIGERANTE

Ref. de la instalación: _____

Instalación: _____

Usuario: _____

Instalador: _____

Marca y tipo de aceite utilizado

Circuito primario _____

Circuito secundario _____

Carga inicial de refrigerante

Circuito primario _____ kg.

Circuito secundario _____ kg.

REPOSICIONES POSTERIORES

TIPO _____	CANTIDAD AÑADIDA: _____ kg.	FECHA: _____			
MOTIVO:	<input type="checkbox"/> Ampliación instalación <input type="checkbox"/> Rotura componente <input type="checkbox"/> Fuga <input type="checkbox"/> Localizada y reparada				
Pérdidas apertura por reparación de _____					
PROCEDENCIA:					
<table border="1"><tr><td>NUEVO</td><td>REUTILIZADO</td><td>REGENERADO</td></tr></table>	NUEVO	REUTILIZADO	REGENERADO		En caso de reutilización, se adjunta análisis? ⁽¹⁾ SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
NUEVO	REUTILIZADO	REGENERADO			
Suministrador: _____					

TIPO _____	CANTIDAD AÑADIDA: _____ kg.	FECHA: _____			
MOTIVO ⁽¹⁾ :	<input type="checkbox"/> Ampliación instalación <input type="checkbox"/> Rotura componente <input type="checkbox"/> Fuga <input type="checkbox"/> Localizada y reparada				
Pérdidas apertura por reparación de _____					
PROCEDENCIA:					
<table border="1"><tr><td>NUEVO</td><td>REUTILIZADO</td><td>REGENERADO</td></tr></table>	NUEVO	REUTILIZADO	REGENERADO		En caso de reutilización, se adjunta análisis? ⁽¹⁾ SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
NUEVO	REUTILIZADO	REGENERADO			
Suministrador: _____					

CANTIDAD RETIRADA: _____ kg. FECHA: _____

MOTIVO: _____

¿Entregado a GESTOR DE RESIDUOS? ⁽¹⁾ SI NO

EMPRESA _____ MOTIVO _____

FECHA DE ENTREGA _____ DESTINO DEL REFRIGERANTE _____

(1) Márquese lo que proceda

Ref. de la instalación: _____

MEDIDAS DE SEGURIDAD ADICIONALES

GENERALES

Detector de fugas

Sala de máquinas:.....

Emplazamiento

Locales

Circuito secundario

Guantes y gafas protector

Máscaras antigás

Número de máscaras:

Equipo autónomo aire comprimido

Número de equipos autónomos:

Trajes de protección

Número de trajes de protección:

Ducha de emergencia

Depósito recogido agua contaminada

Número de extintores Tipo

CÁMARAS

Resistencia calefactora puertas

Unidad de alarma (timbre, sirena, teléfono)

Hacha tipo bombero

Refrigerante _____

ADECUACIÓN DE LA CAPACIDAD DEL ACUMULADOR DE REFRIGERANTE LÍQUIDO

Depósito Alta

Baja

Fluctuación prevista _____ L
CR > 1,25 FP

Capacidad del recipiente _____ L

FP = Máxima fluctuación de volumen presente en litros. (*)

CR = Capacidad del recipiente en litros.

(*) La fluctuación de volumen máximo debe tener un consideración tanto las oscilaciones posibles a consecuencia de reparaciones o intervenciones en distintos servicios que puedan requerir el vaciado simultáneo, como las variaciones de volumen producidas en servicio normal para lo cual se deberá tener en cuenta el número total de evaporadores, sistema de desescarche y válvulas automáticas de cierre (sólo líquido o líquido y aspiración).