



DEPARTAMENTO DE PREVENCIÓN Y SEGURIDAD

Código: CBVS-FR-12

**FORMATO UNICO PARA SOLICITUD DE INSPECCIÓN POR PARTE DEL  
DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DE LOS SANTOS (INSPECCIÓN  
OCULAR).**

Fecha: 15/06/2023

Versión: 01

Lea cuidadosamente este formulario antes de diligenciarlo a máquina o a mano en letra impresa.

Yo \_\_\_\_\_ identificado (a) con la cedula de ciudadanía N.º \_\_\_\_\_ de la ciudad de \_\_\_\_\_ declaro bajo gravedad de juramento y me hago responsable de la veracidad de los datos aquí consignados.

**1. INFORMACION DEL SOLICITANTE**

|   |  |                    |  |
|---|--|--------------------|--|
| Nombre o razón social de la empresa:    |  |                    |  |
| Numero de documento de identidad o NIT: |  |                    |  |
| Dirección:                              |  |                    |  |
| Teléfono:                               |  | Correo electrónico |  |

**2. INFORMACION GENERAL**

|   |  |
|---|--|
| Descripción general del establecimiento, institución o unidad residencial |  |
|   |  |
|   |  |
|   |  |

**3. INFORMACION DE PREDIO**

|           |  |                     |  |
|-----------|--|---------------------|--|
| N.º Pisos |  | Área construida(m2) |  |
|-----------|--|---------------------|--|

**4. INFORMACION DE ANALISIS PARA DEFINICION DE RIESGO**

|  |                             |                             |
|--|-----------------------------|-----------------------------|
| Cuenta con espacio para almacenamiento | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
|--|-----------------------------|-----------------------------|

• Si la respuesta anterior fue SI, continúe diligenciando el formulario de lo contrario haga caso omiso a las siguientes preguntas.

|                                      |  |
|--------------------------------------|--|
| Que tipo de producto(s) almacena     |  |
| Que cantidad de producto(s) almacena |  |

\_\_\_\_\_  
FIRMA

**Nota:** Los datos aquí registrados serán verificados en campo, si se encontrase algún tipo de inconsistencia, se realizará el ajuste tarifario correspondiente

El CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DE LOS SANTOS – CBVS identificado con NIT 900.180.563-0 (en adelante CBVS), en la calidad de Responsable del Tratamiento de Datos Personales del tratamiento de los datos personales y en cumplimiento de la Ley General de Protección de Datos Personales (Ley 1581 de 2012) y sus decretos reglamentarios, solicita autorización para el tratamiento de datos personales. Estos datos serán tratados con la finalidad de (i) Establecer la tarifa de la inspección ocular. (ii) Enviar comunicaciones y mantener contacto con el titular. Nuestra Política de Tratamiento de Información Personal puede ser consultada a través de <http://www.cuerpodebomberoslossantos.co/> y sus derechos como titular (acceso, rectificación y cancelación) de datos personales podrán ser ejercidos por medio de las direcciones de correo electrónico [guardia@cuerpodebomberoslossantos.co/](mailto:guardia@cuerpodebomberoslossantos.co/)