

FORMULARIO PARA PROTOCOLO DE CONEXIÓN

Identificación de la Solicitud de Conexión Asociada	Número de la SC:	2484643
	Fecha de Recepción de la SC	16-10-2016

Identificación del Inmueble

Número de Cliente:	1575614	
Dirección del inmueble	Calle, número	Portales N° 3239
	Comuna	Santiago , Santiago

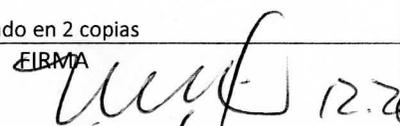
Identificación del Propietario:

Persona natural o representante legal	Nombre:	Francisco Estevez Valencia
	R.U.N.	6.668.477-6
Persona jurídica (si corresponde)	Nombre:	Boris Manzano
	R.U.T.	11.908.054-1

Verificación de Requerimientos Generales:

a) Equipos de medición estén en conformidad a lo dispuesto en esta norma técnica y demás normativa aplicable.	Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
b) Valores de ajuste de la Protección RI en conformidad con NT.	Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
c) Tiempo de desenergización obtenido de la Prueba de Desconexión menor a 2 segundos.	Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
d) El tiempo de reconexión no puede ser inferior a 60 segundos	Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
e) Verificación de la correcta operación del disparo de la Protección RI sobre el Interruptor de Acoplamiento (solo en caso de EGs con Protección RI centralizada).	Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
f) Protección RI sellada o protegida con contraseña. Nota: Esta contraseña no debe ser conocida por el Usuario o Cliente Final.	Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Cumple todos los requerimientos anteriores:	Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>

FIRMAN EN CONFORMIDAD:

Por parte del Usuario o Cliente Final	Por parte de Empresa Distribuidora
 Este formulario debe ser firmado en 2 copias FIRMA	 Este formulario debe ser firmado en 2 copias FIRMA
Nombre: BORIS MANZANO C.	Nombre: Washington Diaz
RUT: 11.908.054-1	RUT: 8.842.969-9
FECHA: 02/05/2017	02/05/17