

## FORMULARIO PARA PROTOCOLO DE CONEXIÓN

<b>Identificación de la Solicitud de Conexión Asociada</b>		Número de la SC: <b>2578358</b>	
		Fecha de Recepción de la SC: <b>13-11-2015</b>	
<b>Identificación del Inmueble</b>			
Número de Cliente:		<b>1321803</b>	
Dirección del inmueble	Calle, número	<b>Independencia 512</b>	
	Comuna	<b>Ilapel</b>	
<b>Identificación del Propietario:</b>			
Persona natural o representante legal	Nombre:	<b>Genaro Parra A.</b>	
	R.U.N.	<b>16.046.746-0</b>	
Persona jurídica (si corresponde)	Nombre:	<b>Hospital Dr. Humberto Elorza C.</b>	
	R.U.T.	<b>61.606.407-K</b>	
<b>Verificación de Requerimientos Generales:</b>			
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"/>
<b>Cumple todos los requerimientos anteriores:</b>			Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
<b>FIRMAN EN CONFORMIDAD:</b>			
<b>Por parte del Usuario o Cliente Final</b>		<b>Por parte de Empresa Distribuidora</b>	
Este formulario debe ser firmado en 2 copias		Este formulario debe ser firmado en 2 copias	
FIRMA		FIRMA	
Nombre:	<b>Cristian Ruiz Díaz</b>	NOMBRE:	<b>Gustavo Koira A.</b>
RUT:	<b>Inst. Eléctrico y Fotovoltaico Autorizado por S.E.C. RUT: 12.884.199-7</b>	RUT:	<b>12.463.517-9</b>
FECHA:			
Para más información de Ley, productos autorizados e instaladores ver <a href="http://www.sec.cl/energiasrenovables">www.sec.cl/energiasrenovables</a> sección Ley de Generación Distribuida.			
Formulario para Protocolo de Conexión Versión 2/2017			