



Av. 2769227 - Municipalidad Sta. Cruz

FORMULARIO 6: PROTOCOLO DE CONEXIÓN DE UN EG

Identificación de la Solicitud de Conexión Asociada:	Número de Solicitud:	2769227
	Número de Cliente:	4423728
	Fecha de la solicitud:	31-03-2016
Dirección de la instalación	Calle, número	Plaza de Armas - #242
	Comuna, Ciudad	Sta. Cruz - Sta. Cruz
	Lugar de instalación	Sobre techo
	Teléfono, e-mail	

Características del Equipamiento de Generación

Capacidad Instalada del EG:	15 [kW]
Tecnología del EG:	<input type="checkbox"/> A. Sistemas fotovoltaicos sin capacidad de inyectar energía a la red a partir de algún sistema de almacenamiento de energía <input checked="" type="checkbox"/> B. Sistemas basado en inversores, excluyendo el anterior <input type="checkbox"/> C. Sistemas basados en máquinas sincrónicas <input type="checkbox"/> D. Sistemas basados en máquinas asincrónicas
Fuente Energética Primaria:	<input checked="" type="checkbox"/> solar <input type="checkbox"/> hidráulica <input type="checkbox"/> eólica <input type="checkbox"/> cogeneración <input type="checkbox"/> con sistema de almacenamiento de energía <input type="checkbox"/> otro: _____
Combustible:	(Sólo para cogeneración) <input type="checkbox"/> biogas <input type="checkbox"/> biomasa <input type="checkbox"/> gas natural <input type="checkbox"/> petróleo

Verificación de Requerimientos Generales:

	Cumple:	
	SÍ	NO
a) Equipos de medición estén en conformidad a lo dispuesto en esta norma técnica y demás normativa aplicable.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Valores de ajuste de la Protección RI en conformidad con NT.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Valor de ajuste de sobretensión V> de la Protección RI más cercana a la conexión a la red corresponda a 1,1 Vn.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Tiempo de desenergización obtenido de la Prueba de Desconexión menor a 2 segundos.	<input checked="" type="checkbox"/>	<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).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Protección RI sellada o protegida con contraseña. Nota: Esta contraseña no debe ser conocida por el Usuario o Cliente Final.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cumple todos los requerimientos anteriores:	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

 Nombre y Firma de responsable de la Empresa Distribuidora	 Nombre y Firma del Técnico Autorizado
Fecha y hora:	



AV. 28635ff Corp del Poder Judicial N. Palacios.

FORMULARIO 6: PROTOCOLO DE CONEXIÓN DE UN EG

Identificación de la Solicitud de Conexión Asociada:	Número de Solicitud:	2814646
	Número de Cliente:	4233155
	Fecha de la solicitud:	24-03-2016
Dirección de la instalación	Calle, número	Nicolas Paez # 355
	Comuna, Ciudad	Sta. Cruz - Sta. Cruz.
	Lugar de instalación	Sobre el Techo
	Teléfono, e-mail	

Características del Equipamiento de Generación

Capacidad Instalada del EG:	20 [kW]
Tecnología del EG:	<input type="checkbox"/> A. Sistemas fotovoltaicos sin capacidad de inyectar energía a la red a partir de algún sistema de almacenamiento de energía <input checked="" type="checkbox"/> B. Sistemas basado en inversores, excluyendo el anterior <input type="checkbox"/> C. Sistemas basados en máquinas sincrónicas <input type="checkbox"/> D. Sistemas basados en máquinas asincrónicas
Fuente Energética Primaria:	<input checked="" type="checkbox"/> solar <input type="checkbox"/> hidráulica <input type="checkbox"/> eólica <input type="checkbox"/> cogeneración <input type="checkbox"/> con sistema de almacenamiento de energía <input type="checkbox"/> otro: _____
Combustible:	(Sólo para cogeneración) <input type="checkbox"/> biogas <input type="checkbox"/> biomasa <input type="checkbox"/> gas natural <input type="checkbox"/> petróleo

Verificación de Requerimientos Generales:

	Cumple:	SÍ	NO
a) Equipos de medición estén en conformidad a lo dispuesto en esta norma técnica y demás normativa aplicable.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Valores de ajuste de la Protección RI en conformidad con NT.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Valor de ajuste de sobretensión V> de la Protección RI más cercana a la conexión a la red corresponda a 1,1 Vn.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Tiempo de desenergización obtenido de la Prueba de Desconexión menor a 2 segundos.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Protección RI sellada o protegida con contraseña. Nota: Esta contraseña no debe ser conocida por el Usuario o Cliente Final.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cumple todos los requerimientos anteriores:	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nombre y Firma de responsable de la Empresa Distribuidora <i>[Firma]</i>	Nombre y Firma del Técnico Autorizado Moises Tapia Ortiz <i>[Firma]</i>
Fecha y hora:	



AV. 2863521

FORMULARIO 6: PROTOCOLO DE CONEXIÓN DE UN EG

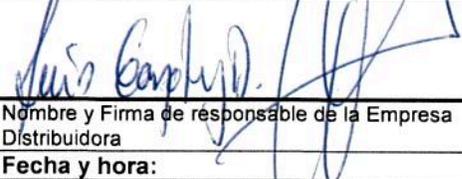
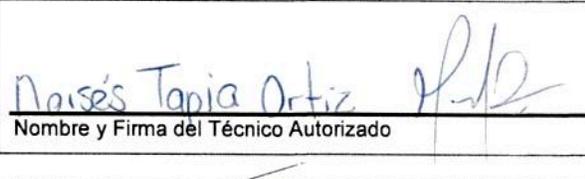
TU 7 g d d o D. Portales

Identificación de la Solicitud de Conexión Asociada:	Número de Solicitud:	2814643
	Número de Cliente:	4290282
	Fecha de la solicitud:	24-03-2016
Dirección de la instalación	Calle, número	Diego Portales # 546
	Comuna, Ciudad	Sta. Cruz - Sta. Cruz
	Lugar de instalación	Sobre el Techo
	Teléfono, e-mail	

Características del Equipamiento de Generación

Capacidad Instalada del EG:	10 [kW]
Tecnología del EG:	<input type="checkbox"/> A. Sistemas fotovoltaicos sin capacidad de inyectar energía a la red a partir de algún sistema de almacenamiento de energía <input checked="" type="checkbox"/> B. Sistemas basado en inversores, excluyendo el anterior <input type="checkbox"/> C. Sistemas basados en máquinas sincrónicas <input type="checkbox"/> D. Sistemas basados en máquinas asincrónicas
Fuente Energética Primaria:	<input checked="" type="checkbox"/> solar <input type="checkbox"/> hidráulica <input type="checkbox"/> eólica <input type="checkbox"/> cogeneración <input type="checkbox"/> con sistema de almacenamiento de energía <input type="checkbox"/> otro: _____
Combustible:	(Sólo para cogeneración) <input type="checkbox"/> biogas <input type="checkbox"/> biomasa <input type="checkbox"/> gas natural <input type="checkbox"/> petróleo

Verificación de Requerimientos Generales:	Cumple:	SÍ	NO
a) Equipos de medición estén en conformidad a lo dispuesto en esta norma técnica y demás normativa aplicable.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Valores de ajuste de la Protección RI en conformidad con NT.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Valor de ajuste de sobretensión V> de la Protección RI más cercana a la conexión a la red corresponda a 1,1 Vn.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Tiempo de desenergización obtenido de la Prueba de Desconexión menor a 2 segundos.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Protección RI sellada o protegida con contraseña. Nota: Esta contraseña no debe ser conocida por el Usuario o Cliente Final.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cumple todos los requerimientos anteriores:	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

 Nombre y Firma de responsable de la Empresa Distribuidora	 Nombre y Firma del Técnico Autorizado
Fecha y hora:	



Ese. F-262 - Yáquil Av. 2884580
FORMULARIO 6: PROTOCOLO DE CONEXIÓN DE UN EG

Identificación de la Solicitud de Conexión Asociada:	Número de Solicitud:	2705778
	Número de Cliente:	4202547
	Fecha de la solicitud:	16-02-2016
Dirección de la instalación	Calle, número	Islla de Yacuil 5/N
	Comuna, Ciudad	Sta. Cruz - Sta. Cruz
	Lugar de instalación	Sobre el techo
	Teléfono, e-mail	

Características del Equipamiento de Generación

Capacidad Instalada del EG:	10 [kW]
Tecnología del EG:	<input type="checkbox"/> A. Sistemas fotovoltaicos sin capacidad de inyectar energía a la red a partir de algún sistema de almacenamiento de energía <input checked="" type="checkbox"/> B. Sistemas basado en inversores, excluyendo el anterior <input type="checkbox"/> C. Sistemas basados en máquinas sincrónicas <input type="checkbox"/> D. Sistemas basados en máquinas asincrónicas
Fuente Energética Primaria:	<input checked="" type="checkbox"/> solar <input type="checkbox"/> hidráulica <input type="checkbox"/> eólica <input type="checkbox"/> cogeneración <input type="checkbox"/> con sistema de almacenamiento de energía <input type="checkbox"/> otro: _____
Combustible:	(Sólo para cogeneración) <input type="checkbox"/> biogas <input type="checkbox"/> biomasa <input type="checkbox"/> gas natural <input type="checkbox"/> petróleo

Verificación de Requerimientos Generales:

	Cumple:	
	SÍ	NO
a) Equipos de medición estén en conformidad a lo dispuesto en esta norma técnica y demás normativa aplicable.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Valores de ajuste de la Protección RI en conformidad con NT.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Valor de ajuste de sobretensión V> de la Protección RI más cercana a la conexión a la red corresponda a 1,1 Vn.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Tiempo de desenergización obtenido de la Prueba de Desconexión menor a 2 segundos.	<input checked="" type="checkbox"/>	<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).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Protección RI sellada o protegida con contraseña. Nota: Esta contraseña no debe ser conocida por el Usuario o Cliente Final.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cumple todos los requerimientos anteriores:	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Luis González Nombre y Firma de responsable de la Empresa Distribuidora	Naisés Tapia Ortiz Nombre y Firma del Técnico Autorizado
Fecha y hora:	

CESAAU

AV. 2884579

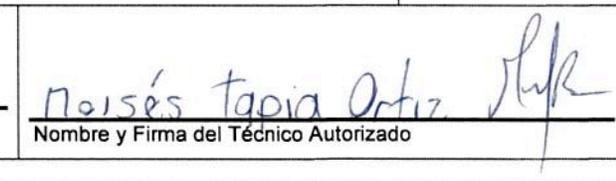
FORMULARIO 6: PROTOCOLO DE CONEXIÓN DE UN EG

Identificación de la Solicitud de Conexión Asociada:	Número de Solicitud:	2705773
	Número de Cliente:	4260068
	Fecha de la solicitud:	16-02-2016
Dirección de la instalación	Calle, número	Cabello # 250
	Comuna, Ciudad	Sta. Cruz - Sta. Cruz
	Lugar de instalación	Sobre el techo
	Teléfono, e-mail	

Características del Equipamiento de Generación

Capacidad Instalada del EG:	30 [kW]
Tecnología del EG:	<input type="checkbox"/> A. Sistemas fotovoltaicos sin capacidad de inyectar energía a la red a partir de algún sistema de almacenamiento de energía <input checked="" type="checkbox"/> B. Sistemas basado en inversores, excluyendo el anterior <input type="checkbox"/> C. Sistemas basados en máquinas sincrónicas <input type="checkbox"/> D. Sistemas basados en máquinas asincrónicas
Fuente Energética Primaria:	<input checked="" type="checkbox"/> solar <input type="checkbox"/> hidráulica <input type="checkbox"/> eólica <input type="checkbox"/> cogeneración <input type="checkbox"/> con sistema de almacenamiento de energía <input type="checkbox"/> otro: _____
Combustible:	(Sólo para cogeneración) <input type="checkbox"/> biogas <input type="checkbox"/> biomasa <input type="checkbox"/> gas natural <input type="checkbox"/> petróleo

Verificación de Requerimientos Generales:	Cumple:	SÍ	NO
a) Equipos de medición estén en conformidad a lo dispuesto en esta norma técnica y demás normativa aplicable.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Valores de ajuste de la Protección RI en conformidad con NT.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Valor de ajuste de sobretensión V> de la Protección RI más cercana a la conexión a la red corresponda a 1,1 Vn.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Tiempo de desenergización obtenido de la Prueba de Desconexión menor a 2 segundos.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Protección RI sellada o protegida con contraseña. Nota: Esta contraseña no debe ser conocida por el Usuario o Cliente Final.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cumple todos los requerimientos anteriores:	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

 Nombre y Firma de responsable de la Empresa Distribuidora	 Nombre y Firma del Técnico Autorizado
Fecha y hora:	



- Escuela Especial -
- Cabello 150 -



AV. 28845 FF

FORMULARIO 6: PROTOCOLO DE CONEXIÓN DE UN EG

Identificación de la Solicitud de Conexión Asociada:	Número de Solicitud:	2705740
	Número de Cliente:	4247427
	Fecha de la solicitud:	16-02-2016
Dirección de la instalación	Calle, número	Cabello # 150
	Comuna, Ciudad	Sta. Cruz - Sta. Cruz
	Lugar de instalación	Sobre Techo
	Teléfono, e-mail	

Características del Equipamiento de Generación

Capacidad Instalada del EG:	10 [kW]
Tecnología del EG:	<input type="checkbox"/> A. Sistemas fotovoltaicos sin capacidad de inyectar energía a la red a partir de algún sistema de almacenamiento de energía <input checked="" type="checkbox"/> B. Sistemas basado en inversores, excluyendo el anterior <input type="checkbox"/> C. Sistemas basados en máquinas sincrónicas <input type="checkbox"/> D. Sistemas basados en máquinas asincrónicas
Fuente Energética Primaria:	<input checked="" type="checkbox"/> solar <input type="checkbox"/> hidráulica <input type="checkbox"/> eólica <input type="checkbox"/> cogeneración <input type="checkbox"/> con sistema de almacenamiento de energía <input type="checkbox"/> otro: _____
Combustible:	(Sólo para cogeneración) <input type="checkbox"/> biogas <input type="checkbox"/> biomasa <input type="checkbox"/> gas natural <input type="checkbox"/> petróleo

Verificación de Requerimientos Generales:

Cumple:
SÍ
NO

a) Equipos de medición estén en conformidad a lo dispuesto en esta norma técnica y demás normativa aplicable.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Valores de ajuste de la Protección RI en conformidad con NT.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Valor de ajuste de sobretensión V> de la Protección RI más cercana a la conexión a la red corresponda a 1,1 Vn.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Tiempo de desenergización obtenido de la Prueba de Desconexión menor a 2 segundos.	<input checked="" type="checkbox"/>	<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).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Protección RI sellada o protegida con contraseña. Nota: Esta contraseña no debe ser conocida por el Usuario o Cliente Final.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Cumple todos los requerimientos anteriores:

Luis González Díaz Nombre y Firma de responsable de la Empresa Distribuidora	Noreis Tapia Ortiz Nombre y Firma del Técnico Autorizado
Fecha y hora:	



Av. 2884574 Hospital.

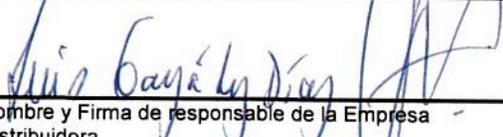
FORMULARIO 6: PROTOCOLO DE CONEXIÓN DE UN EG

Identificación de la Solicitud de Conexión Asociada:	Número de Solicitud:	2669803
	Número de Cliente:	4289670
	Fecha de la solicitud:	21-01-2016
Dirección de la instalación	Calle, número	Av. Emizuriz #920
	Comuna, Ciudad	Sta Cruz - Sta. Cruz
	Lugar de instalación	Sobre Techo Hospital
	Teléfono, e-mail	

Características del Equipamiento de Generación

Capacidad Instalada del EG:	40 [kW]
Tecnología del EG:	<input type="checkbox"/> A. Sistemas fotovoltaicos sin capacidad de inyectar energía a la red a partir de algún sistema de almacenamiento de energía <input checked="" type="checkbox"/> B. Sistemas basado en inversores, excluyendo el anterior <input type="checkbox"/> C. Sistemas basados en máquinas sincrónicas <input type="checkbox"/> D. Sistemas basados en máquinas asincrónicas
Fuente Energética Primaria:	<input checked="" type="checkbox"/> solar <input type="checkbox"/> hidráulica <input type="checkbox"/> eólica <input type="checkbox"/> cogeneración <input type="checkbox"/> con sistema de almacenamiento de energía <input type="checkbox"/> otro: _____
Combustible:	(Sólo para cogeneración) <input type="checkbox"/> biogas <input type="checkbox"/> biomasa <input type="checkbox"/> gas natural <input type="checkbox"/> petróleo

Verificación de Requerimientos Generales:	Cumple:	SÍ	NO
a) Equipos de medición estén en conformidad a lo dispuesto en esta norma técnica y demás normativa aplicable.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Valores de ajuste de la Protección RI en conformidad con NT.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Valor de ajuste de sobretensión V> de la Protección RI más cercana a la conexión a la red corresponda a 1,1 Vn.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Tiempo de desenergización obtenido de la Prueba de Desconexión menor a 2 segundos.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Protección RI sellada o protegida con contraseña. Nota: Esta contraseña no debe ser conocida por el Usuario o Cliente Final.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cumple todos los requerimientos anteriores:	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nombre y Firma de responsable de la Empresa Distribuidora 	Nombre y Firma del Técnico Autorizado 
Fecha y hora:	