

FORMULARIO 6: PROTOCOLO DE CONEXIÓN DE UN EG

| | | |
|--|---|--|
| Identificación de la Solicitud de Conexión Asociada: | Número de Solicitud: | 130 |
| | Número de Cliente: | 4039131 |
| Dirección de la instalación | Fecha de la solicitud: | 9-10-2015 |
| | Calle, número | MONT SIN |
| | Comuna, Ciudad | CAUQUENES |
| | Lugar de instalación | SOBRE TECHUMBRE |
| | Teléfono, e-mail | 993644579 |
| Características del Equipamiento de Generación | | |
| Capacidad Instalada del EG: | 100 [kW] | |
| Tecnología del EG: | <input checked="" type="checkbox"/> A. Sistemas fotovoltaicos sin capacidad de inyectar energía a la red a partir de algún sistema de almacenamiento de energía <input 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"/> |
|  ARTURO GATICA V. CGED Nombre y Firma de responsable de la Empresa Distribuidora | |  VÍCTOR GONZÁLEZ M. Nombre y Firma del Técnico Autorizado |
| Fecha y hora: 01-07-2016 14:34 | | |