

DATOS TÉCNICOS DEL SERVICIO ELÉCTRICO

EMPRESA CAESS CLESA EEO DEUSEM LUGAR Y FECHA _____

SERVICIO A NOMBRE DE (CLIENTE): _____ CON
 DUI _____, NIT¹ _____, NÚMERO DE TELÉFONO _____ y
 CORREO ELECTRÓNICO (Opcional) _____ DIRECCIÓN DONDE REQUIERE
 EL SUMINISTRO _____

DESCRIPCIÓN TÉCNICA DE INSTALACIONES ELÉCTRICAS EN BAJA TENSIÓN

1. CLASE DE INSTALACIÓN	SUBTERRANEO Ó AÉREO			Y USO DEL SERVICIO	
SERVICIO NUEVO				RESIDENCIAL	[]
BIFILAR (120 V)	[]	[]	[]	COMERCIAL	[]
TRIFILAR (120/240 V)	[]	[]	[]	INDUSTRIAL	[]
TRIFÁSICO	[]	[]	[]	PROVISIONAL	[] Tiempo Solicitado (en días) _____
TRIFILAR (120-208 V)	[]	[]	[]	ALUMBRADO PÚBLICO	[]
CAMBIO DE VOLTAJE					
CAMBIO CAB A CAT	[]	[]	[]		
CAMBIO CAT A CAB	[]	[]	[]		
OTRO: _____					

ACTIVIDAD ECONÓMICA DEL SERVICIO _____

NIVEL DE TENSIÓN SOLICITADO, BAJA TENSIÓN _____ MEDIA TENSIÓN _____

CARGA A INSTALAR

MONOFÁSICA: CAPACIDAD EN KW _____ VOLTAJE _____ BIFILAR (L,N) TRIFILAR (L,L,N)
 TRIFÁSICA: CAPACIDAD EN KW _____ VOLTAJE _____ TETRAFILAR (L,L,L,N)

2. VALOR DE LA RESISTIVIDAD DE LA TIERRA DE LA RED O INSTALACIÓN _____ en ohmios (límite máximo 25 ohmios)

3. INSTALACIONES ELÉCTRICAS INTERNAS

NÚMERO DE SERVICIOS SOLICITADOS (si la red será para varios servicios) _____ INSTALACIÓN ELÉCTRICA NUEVA SI [] NO []

DEMANDA EN Kw (1 ~~ϕ~~) _____ DEMANDA EN Kw. (3 ~~ϕ~~) _____

CANTIDAD DE CIRCUITOS	AMPERIOS	NO. DE FASES	NO. DE HILOS	CALIBRE DEL CONDUCTOR	VOLTAJE (V)

^{*}En caso de existir mayor número de circuitos, anexar en una sola hoja detallando al frente de esta, los mismos campos solicitados en tabla anterior y titular la hoja "Lista de circuitos".

4. CONEXIÓN A

Distancia del punto de conexión entre las instalaciones del distribuidor y el usuario final _____ Mts.

Distancia desde el Transformador a conectar hasta el punto de conexión del usuario final _____ Mts.

Número de T (Transf. AES O PRIVADO) (si tiene numeración) _____

Conexión del Transformador (tipo de conexión) _____

RED: AES () PRIVADA ()



¹ En caso de ser persona jurídica el campo NIT es obligatorio

FIRMA _____

Coordenadas del servicio a conectar: (X,Y) - Opcional _____

SI SU CONEXIÓN SERÁ A RED PRIVADA DEBERÁ CUMPLIR CON LOS SIGUIENTES REQUISITOS:

- ✓ ESTAR CONSTRUIDA BAJO NORMA Y SEGÚN ACUERDO 66-E-2001 EMITIDO POR SIGET
- ✓ PRESENTAR AUTORIZACIÓN DE CONEXIÓN NOTARIADA DEL PROPIETARIO O INSTITUCIÓN PROPIETARIA
- ✓ NUMERO DE LA LÍNEA (si tiene numeración): _____
- ✓ SI LA LÍNEA ES PRIVADA, INDICAR SI ES SERVICIO ÚNICO ___ O CEDERÁ MÁS DERECHOS ____, SI LA RESPUESTA ES SI, CUANTOS _____.

CANTIDAD DE POSTES	ALTURA (pies)	TIPO DE POSTE	TIPO DE CONDUCTOR POR FASE				LONGITUD DEL CONDUCTOR POR FASE (Mts)					
			A	B	C	N	A	B	C	N		

5. SOPORTE A UTILIZAR PARA RECIBIR ACOMETIDA

Para guardar las distancias de seguridad verticales de conductores sobre el nivel del suelo, carreteras, vías férreas y superficies con agua. Los requisitos de este numeral se refieren a la altura mínima que deben guardar los conductores y cables de líneas aéreas, respecto del suelo, agua y parte superior de rieles de vías férreas o instalación de soporte para acometida.

Poste de 26 pies () Poste de 4" galv. en caliente () Soporte para acometida (pié de amigo o gancho) ()

6. ANEXAR:

- **CROQUIS:** Marcar dentro del croquis el punto donde se ubican los medidores contiguos y número de transformador

Servicios contiguos:

N° de Medidor _____ NIC: _____

Ubicado en mismo terreno

N° de Medidor _____ NIC: _____

DATOS DE ELECTRICISTA

Cumpliendo con el Reglamento de Obras e Instalaciones Eléctricas, Acuerdo 29-E-2000 "Normas Técnicas de Diseño, Seguridad y Operación de las Instalaciones de Distribución Eléctrica", Acuerdo 24-E-2004 "NORMATIVA PARA LA UTILIZACIÓN DEL TUBO DE ACERO GALVANIZADO EN CALIENTE EN INSTALACIONES ELÉCTRICAS DE BAJA TENSIÓN" y de las Normas Técnicas y Comerciales para la Obtención del Suministro de Energía Eléctrica emitido por SIGET.

De la información arriba presentada doy fe que es completamente veraz, por lo que asumo la responsabilidad de buena calidad de las instalaciones.

Atentamente,

NOMBRE _____

DUI _____

DIRECCIÓN _____

TELÉFONO _____

CATEGORÍA _____

VIGENCIA DE CARNET _____

NÚMERO CARNET _____

FIRMA _____



* Copia frente y dorso del carnet de Electricista SIGET conforme a Perfil de competencias aprobado por SIGET.