

SOLICITUD DE REVISIÓN DE PLANOS

 Diseño

 Construido

ESPACIO RESERVADO PARA AES EL SALVADOR

Solicitud N°: _____ **Fecha de Recepción:** _____
Expediente N° _____ **Aviso SAP:** _____
Factura: _____ **Comprobante de Crédito Fiscal:** _____
Recibido por: Grandes Clientes Agencias

ESPACIO A LLENAR POR EL CLIENTE

Lugar y fecha: _____
Nombre del Propietario: _____
Nombre del proyecto: _____
Dirección del Proyecto: _____
No. Teléfono fijo o móvil: _____ **Fax:** _____ **Correo electrónico:** _____
Nombre del contratista: _____
No. Teléfono fijo o móvil: _____ **Fax:** _____ **Correo electrónico:** _____
DUI Ó N.I.T del Propietario.: _____

PROYECTO PARA

Incremento de Carga: **Medidor actual:** _____ **NIC:** _____

Carga actual: _____ **Carga Solicitada:** _____

Servicio Nuevo: **Baja Tensión:** **Media Tensión:**
Local o Industria **Bombeo**
Lotificación, Urbanización o Comunidad **Telefonía**
Condominio o Edificio **Unificación de Servicio**

Otros: _____

Numero de Servicios Solicitados: _____

Uso del Servicio: **Domiciliar** **Comercial / Oficina** **Bombeo** **Industrial**
Provisional para construcción **Otros** _____

Carga aproximada a conectarse por servicio:

Monofásica **Capacidad** _____ **KW** **Nivel de Voltaje** _____
Trifásica **Capacidad** _____ **KW** **Nivel de Voltaje** _____

Capacidad y Características de Subestación :

N° de Transformadores: _____ **Capacidad (c/u en KVA):** _____ **Total Subestación:** _____
Voltaje primario: _____ **KV** **Voltaje secundario:** _____ **Conexión:** _____

Cualquier resolución notificarla a:

Nombre: _____
Teléfono: _____ **Fax:** _____ **Celular:** _____
Correo electrónico: _____

Firma y Sello: _____

Ingeniero electricista responsable de la obra

Nombre:

Teléfono de contacto: