CSA PowerTechnologies

NIT: 901:183:137-3

legrand
POWER QUALITY

Calle 65A No. 93 – 91
Tel: (57-1) 437 6713 – 437 6714
Fax: (57-1) 436 2654
servicio.cliente@legrand.com.co
www.legrand.com.co

COMPROBANTE DE SERVICIO

Cliente: CSJ Ciudad: Cali UPS ☐ Marca: legrand Fecha 26 | 08 | 2024
Sucursal: Nuveca Piso 2 Cód. ____ Regulador ☐ Modelo: Keor T 20 kva Mmto Preventivo ☐ Traslado ☐
Oficina ☐ Cajero ☐ Admin. ☐ Otro: ☐ ____ Baterias ☐ Capacidad: ____ Mmto Correctivo ☐ Revisión ☐
Encargado: Andres Hernandez Técnico: Ellen Yance Redes ☐ Activo No. ____ Instalación ☒ Ac/lamiento ☐
Contrato ☒ Orden de Servicio ☐ Garantia ☐ Serie: 230GP1505001 Desinstalación ☐ Visita Fallida ☐

Acometida de Entrada.

VAC por Fase	125	126	125
Voltaje N/T:	0.7		
Corriente por Fase	4	3	3
Corriente Neutro:	3c 8		
Corriente Tierra:	0	Calibre:	2
Estado Gral (visual)	B	R	M

Observaciones: ____

Baterías.

Cant. Bat. por Banco: 34 Nº Bancos: 1
Marca: ____ Referencia: 12v 9m
Cte. Carga a Bat: 1.5 ADC Voltaje Banco en Flot.: ____ VDC
Baterias: ____ Internas: ☒ Externas: ☐
Fecha de Fabricación ____ / ____ / ____
Obs: ____
Instaladas: Cantidad ____ Marca ____ Ref ____
DesInstaladas: Cantidad ____ Marca ____ Ref ____

Nombre de Quien Recibe o Retira las Baterias

Acometida de Salida.

VAC por Fase	120	121	120
Voltaje N/T:	0.7		
Corriente por Fase	5.1	2.7	0.8
Corriente Neutro:	2		
Corriente Tierra:	0	Calibre:	12
Cantidad de Circuitos:	6		
Estado Gral (visual)	B	R	M

Observaciones: ____

Periféricos.

Barraje N / I: N
Llave Conmutable SI ☐ No ☒ ____ x ____ A
Breaker In: SI ☒ No 3 100 A
Breaker Out: SI ☒ No 8 100 A
Planta E.E: SI ☐ No ☐ Potencia: ____ kW
Temp. Ambiente: ____ °C - HR: ____ %
Obs: ____

Actividades Realizadas.

Instalacion de un ups de 20 kva de potencia, Con UPS a la Entra y Salida.

Pruebas.

Transferencia By-pass	N. A.	
Distancias minimas de refrigeración y Mto.	S	N
Sist. ventilación Operativo	S	N
UPS soportando la Carga	S	N
Autonomia con Carga	S	N
Normalización del Eq.	S	N

Pendientes de Ejecución Si ☐ No ☒

DILIGENCIAMIENTO OBLIGATORIO POR PARTE DEL CLIENTE

Tiempo de Ejecución del Servicio.

Hora de Llegada: 8:00 hs
Hora de Salida: 6:00 pm
Observaciones: ____

DEBE SER DILIGENCIADO POR EL CLIENTE

Calificación del Servicio.

Califique nuestro servicio de 1 a 5 teniendo en cuenta:
1 = Malo 2 = Regular 3 = Bueno 4 = Excelente 5 = Optimo

Puntualidad ☐ Asistencia Técnica ☐
Presentación Personal ☐ Atención al Usuario ☐
Observaciones: ____

DEBE SER DILIGENCIADO POR EL CLIENTE

COMENTARIOS.

TÉCNICO: ____
NOMBRE Y CC DEL ENCARGADO: Andres H. Fernandez
FIRMA Y SELLO ____

La firma relacionada significa aceptación de lo expuesto en este documento

CS Escaneado con CamScanner