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 2854
servicio.cliente@legrand.com.co
www.legrand.com.co

COMPROBANTE DE SERVICIO

Cliente: CSJ pasto Ciudad: Pasto UPS ☐ Marca: legrand Fecha 08 07 2024
Sucursal: Distrito Sotomayor Cód. ____ Regulador ☐ Modelo: Kabit Mmto Preventivo ☐ Traslado ☐
Oficina ☐ Cajero ☐ Admin. ☐ Otro: ☐ ____ Baterías ☐ Capacidad 6KVA Mmto Correctivo ☐ Revisión ☐
Encargado: Jimmy C Técnico: Elkin Yanez Redes ☐ Activo No. ____ Instalación ☐ Ac/hamiento ☒
Contrato ☒ Orden de Servicio ☐ Garantía ☐ Serie: ____ Desinstalación ☐ Visita Fallida ☐

Acometida de Entrada.

VAC por Fase 127 | 127 | 127
Voltaje N/T: 0.2
Corriente por Fase 11 | 12 | 12
Corriente Neutro: 10
Corriente Tierra: 0 Calibre: 6
Estado Gral (visual) ✓
Observaciones: ____

Baterías.

Cant. Bat. por Banco: 60 Nº Bancos: 3
Marca: Leoch Referencia: 12 9Ah
Cte. Carga a Bat: 0.9 ADC Voltaje Banco en Flot.: 800 VDC
Baterías: ____ Internas: ☐ Externas: ☐
Fecha de Fabricación ____ / ____ / ____
Obs: ____
Instaladas: Cantidad ____ Marca ____ Ref ____
Desinstaladas: Cantidad ____ Marca ____ Ref ____
Nombre de Quien Recibe o Retira las Baterías

Acometida de Salida.

VAC por Fase 120 | 120 | 120
Voltaje N/T: 0.2
Corriente por Fase 7 | 8 | 8
Corriente Neutro: 14
Corriente Tierra: 0 Calibre: 6
Cantidad de Circuitos: 6
Estado Gral (visual) ✓
Observaciones: ____

Periféricos.

Barraje N / t: Si
Llave Conmutable Si ☐ No ☒ x ____ A
Breaker In: Si ☐ No B x 175 A
Breaker Out: Si ☐ No B x 175 A
Planta E.E: Si ☒ No ☐ Potencia: ____ kW
Temp. Ambiente: ____ °C - HR: ____ %
Obs: ____

Pruebas.

Transferencia By-pass	✓	
Distancias mínimas de refrigeración y Mto.	✓	
Sist. ventilación Operativo	✓	
UPS soportando la Carga	✓	
Autonomía con Carga	✓	
Normalización del Eq.	✓	

Actividades Realizadas.

Instalacion de un UPS de 6KVA de Potencia Medidas y pruebas
El UPS se Entrego funcionando

Pendientes de Ejecución Si ☐ No ☐

DILIGENCIAMIENTO OBLIGATORIO POR PARTE DEL CLIENTE

Tiempo de Ejecución del Servicio.

Hora de Llegada: 8:00 AM
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: ____
FIRMA Y SELLO Nelson Yamichapuel Jojoa. C 98 388 305 Pasto
La firma relacionada significa aceptación de lo expuesto en este documento

CS Escaneado con CamScanner