



FORMULARIO DE SOLICITUD FACTIBILIDAD TÉCNICA DE SUMINISTRO

SOLICITUD N°

1.-Datos del requirente

Fecha

/ /

* N° de Cliente Cooprel: (Sólo para aumento de capacidad)

Nombre:

RUT: -

Dirección:

Teléfono:

E-Mail:

Comuna:

2.-Datos del suministro eléctrico solicitado

a) Tipo de solicitud (Sólo llenar columna correspondiente)

Nuevo cliente

* Potencia a conectar: kW

* Tarifa:

Aumento de capacidad

* Nueva Potencia: kW

* Tarifa : kW

Servicio provisorio

* Potencia a conectar: kW

* Extensión: meses

Tipo de consumo

Residencial

Comercial

Municipal

Agrícola

Residencial con Negocio

APR

Industrial

AP

Fiscal

F.F.C.C

Utilidad Pública

Otros

b) Información de conexión de servicio

* N° Placa Poste del punto de conexión: N° Placa Poste del punto de referencia:

* Nivel de tensión del empalme requerido: Media tensión(X) Baja tensión (X)

* Cantidad de fases del empalme: (F)

* Ubicación del empalme del nuevo suministro: Poste Cooprel Fachada de la propiedad Poste ≤ 30 mts

* Fecha que se solicita que suministro esté disponible: / /

* Certificado de dominio vigente (Max. 30 días): SI NO Fecha de emisión del certificado Dominio: / /

Breve descripción del proyecto:

3.-Proyectos inmobiliarios

Población:

Condominios:

Loteos:

Cantidad de Casas/Parcelas:

4.-Datos del instalador eléctrico

Nombre:	<input type="text"/>	RUT	<input type="text"/>
Dirección:	<input type="text"/>	Teléfono:	<input type="text"/>
E-Mail:	<input type="text"/>	Comuna:	<input type="text"/>
N° de licencia:	<input type="text"/>	Clase:	<input type="text"/>

Firma: _____

5.-Croquis de ubicación de la propiedad.

Dirección del Proyecto:	<input type="text"/>
Sector:	<input type="text"/>
Comuna:	<input type="text"/>

6.-Generación distribuida y electromovilidad

a) Indique si la solicitud involucra algunas de las siguientes instalaciones

- Equipamientos de generación residencial (EG).
 Pequeños Medios de Generación Distribuida (PMGD)
 Sistemas de autogeneración con capacidad de funcionamiento en paralelo con la red de distribución sin inyección de energía, de acuerdo al pliego técnico normativo RIC N°09.
 Sistemas de almacenamiento de energía en sincronismo a la red de distribución.
 Infraestructura de recarga para vehículos eléctrico (IRVE)

a.1) En caso de que marque una “X” en el campo “Equipamientos de generación residencial (EG)” o “Pequeños Medios de Generación Distribuida (PMGD)” se hace presente que las instalaciones deberán cumplir, o haber cumplido, con los procedimientos de conexión señalados en los DS. N°57/2019 y D.S n° 88/2019, respectivamente, del Ministerio de Energía, que pueden ser descargados desde la página web de la Superintendencia de Electricidad y combustibles: www.sec.cl

a.2) En caso de que marque una “X” en el campo “Sistemas de autogeneración con capacidad de funcionamiento en paralelo con la red de distribución sin inyección de energía, de acuerdo al pliego técnico normativo RIC N°09.” Se deberá completar obligatoriamente los siguientes campos:

Tipología del equipamiento de autogeneración	Energético	Capacidad instalada en kW:	
		Solar _____	Hidráulica _____
		Eólica _____	Biomasa _____
		E. Fósil _____ (Cogeneración)	Otro _____ Especificar _____
	¿Cuenta con sistema de almacenamiento de energía?	SI ____	NO ____
	Tipo de almacenamiento	Baterías de plomo ácido _____	Otros _____
Capacidad Instalada kW _____ kWh _____	Baterías de litio _____	Especificar: _____	

a.3) En caso de que marque una “X” en el campo “Sistemas de almacenamiento de energía en sincronismo a la red de distribución.” Se deberá completar obligatoriamente los siguientes campos:

Tipo de almacenamiento	Tipo de almacenamiento	Baterías de plomo ácido _____	Otro _____
	Capacidad instalada:		Especificar _____
	MW _____ MWh _____	Baterías de litio _____	_____

A.4) En caso de que marque una “X” en el campo “Infraestructura de recarga para vehículos eléctrico (IRVE)” de deberá completar obligatoriamente las siguientes preguntas:

- ¿La instalación corresponde a un terminal de buses eléctricos del transporte público?:

SI NO

- Si la respuesta anterior es afirmativa, ¿Desea que se evalué su solicitud considerando limitar la potencia máxima del terminal de buses a los horarios de menor demanda?

SI NO

- Complete la Tabla de Bloques de horarios que solicita evaluar

Día de la semana	Hora Inicio	Hora Termino	Potencia Máxima requerida (kW)

Firma del requirente