

Cliente:	Usuario:	Fecha:
Dirección:	SID (GE):	
Ubicación:		
Marca:	Modelo:	Capacidad:
Horas UPS:	Horas Inv.:	UPS (VSW):
		Display (VSW):

#### PARÁMETROS DE ENTRADA Y SALIDA:

Medición de Voltaje en:			
Interruptor de Entrada:	Si / No:	Capacidad:	Observaciones:
Interruptor de Salida:	Si / No:	Capacidad:	Observaciones:
<b>Parámetros de Entrada:</b>			
L1-L2:	L1-L3:	<b>Parámetros de Salida:</b>	
L1-N:	L2-N:	L1-L2:	L1-L3:
N-T Física:	Frecuencia: Hz	L1-N:	L2-N:
Temp. UPS:	°C	N-T Física:	Frecuencia:
Descarga eventos:		Corriente L1:	A
		% Carga L1:	%

#### OPERACIÓN DEL SISTEMA UPS, STS ,ATS:

Estado Inicial:	Cuantos módulos tiene:		
El Modo del UPS se realiza:	Modo:	No. de Serie del Módulo:	
Diagnóstico:		No. de Serie del Módulo:	
Antes de Apagar el Sistema:		No. de Serie del Módulo:	
Revisión de la etapa de	Inversor:	Funcionando Correctamente	Presencia de Daño del Módulo:
	Rectificador:	<input checked="" type="checkbox"/> Funcionando Correctamente	No. de Serie del Módulo
	Cargador:	<input checked="" type="checkbox"/> Funcionando Correctamente	No. de Serie del Módulo
	Banco de Baterías:	<input checked="" type="checkbox"/> Funcionando Correctamente	No. de Serie del Módulo
	Otra Etapa	<input checked="" type="checkbox"/> Funcionando Correctamente	No. de Serie del Módulo
	Otra Etapa	<input checked="" type="checkbox"/> Funcionando Correctamente	No. de Serie del Módulo

#### CONDICIONES OPERACIONALES DE VENTILADORES Y CAPACITORES:

El sistema UPS tiene el Horario correcto en pantalla:

Si     No     N/A

Observaciones:

<b>Funcionamiento de Ventiladores:</b>		<b>Condiciones de Capacitores AC y DC:</b>	
Giran libremente:	<input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	Estado físico de los capacitores:	<input checked="" type="checkbox"/> En buen estado <input type="checkbox"/> Presenta daño
Tiene ruido de rozamiento:	<input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	Requiere cambio de capacitores x tiempo de operación:	<input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
Sustitución de Ventiladores:	<input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	Sustitución de Capacitores por otro daño:	<input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> N/A
Sustitución de Ventiladores:	<input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> N/A	Qué daño Presenta:	
Qué daño Presenta:		No. de Pzas.:	
No. de Pzas.:		No. de Pzas.:	

#### LIMPIEZA AL UPS, STS, ATS:

<b>Limpieza interna en el UPS, STS, ATS:</b>		
Sección PERSONAL QUE EJECUTA LA ACTIVIDAD DE LOS SERVICIOS: ¿Por qué no se realizó? NOMINACIÓN: <input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No    ¿Por qué no se realizó? FECHA: _____ HORA: _____ PUESTO: <input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No    ¿Por qué no se realizó? MÓVIL: _____ CORREO: _____ En otra sección: <input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No    ¿Por qué no se realizó? NOMBRE: _____ FIRMA: _____		
<b>EXCLUSIVO LLENADO DEL CLIENTE</b> Durante la limpieza se detectó: Humedad: <input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No    Cualquiera de los puntos antes mencionados, en qué etapa del UPS se encontró: Rastros de que existió líquidos: <input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No Rastros de roedores o plagas: <input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No    Observaciones: Cables róridos: <input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		