

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:
Parámetros de Entrada:			
L1-L2:	L1-L3:	Parámetros de Salida:	
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	Presente Daño:
	Rectificador:	<input type="checkbox"/> Funcionando Correctamente	No. de Serie del Módulo
	Cargador:	<input type="checkbox"/> Funcionando Correctamente	No. de Serie del Módulo
	Banco de Baterías:	<input type="checkbox"/> Funcionando Correctamente	No. de Serie del Módulo
	Otra Etapa	<input type="checkbox"/> Funcionando Correctamente	No. de Serie del Módulo
	Otra Etapa	<input type="checkbox"/> Funcionando Correctamente	No. de Serie del Módulo

CONDICIONES OPERACIONALES DE VENTILADORES Y CAPACITORES:

El sistema UPS tiene el Horario correcto en pantalla:	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> N/A	Gabinete de Transformadores Observaciones:
Funcionamiento de Ventiladores:				Condiciones de Capacitores AC y DC:
Giran libremente:	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	Estado físico de los capacitores:	
Tiene ruido de rozamiento:	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> En buen estado <input type="checkbox"/> Presenta daño	
Sustitución de Ventiladores:	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	Requiere cambio de capacitores x tiempo de operación:	
Sustitución de Ventiladores:	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> Otro	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> N/A
Qué daño Presenta:				Sustitución de Capacitores por otro daño:
No. de Pzas.:				<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> N/A
Qué daño Presenta:				
No. de Pzas.:				Observaciones:

LIMPIEZA AL UPS, STS, ATS:

No. de Pzas.:			
Limpieza interna en el UPS, STS, ATS:			
Sección de Rectificador:	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	¿Por qué no se realizó?
Sección de Inversor:	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	¿Por qué no se realizó?
Sección de Control Personal que ejecuta la actividad de los	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	¿Por qué no se realizó?
Nombre otra sección:	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	¿Por qué no se realizó?
EXCLUSIVO LLENADO DEL CLIENTE			
Nombre:	FECHA:	HORA:	
Puesto:	MÓVIL:	CORREO:	
Humedad:	<input 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 type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	
Rastros de roedores o plagas:	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	Observaciones:
Cables roídos:	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	