

Cliente:	_____	Usuario:	_____	Fecha:	_____
Dirección:	_____			SID (GE):	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
Ubicación:	_____				
Marca:	_____	Modelo:	_____	Capacidad:	_____
Horas UPS:	_____	Horas Inv.:	_____	UPS (VSW):	_____
				Display (VSW):	_____

PARÁMETROS DE ENTRADA Y SALIDA:

Medición de Voltaje en: _____

Interrupción de Entrada: ☐ Si ☐ No ☐ N/A Capacidad: _____ Observaciones: _____

Interrupción de Salida: ☐ Si ☐ No ☐ N/A Capacidad: _____ Observaciones: _____

Parámetros de Entrada:

L1-L2: _____ L1-L3: _____

L1-N: _____ L2-N: _____

N-T Física: _____ Frecuencia: _____ Hz.

Temperatura del Sistema UPS en electrónica: _____

Descarga de eventos antes de empezar el mantenimiento: _____

Parámetros de Salida:

☐ Inversor Encendido ☐ En Bypass

L1-L2: _____ L1-L3: _____ ☐ UPS apagado

L1-N: _____ L2-N: _____ L3-N: _____

N-T Física: _____ Frecuencia: _____ Hz.

Corriente: ☐ SI1: ☐ No ☐ N/A L2: _____ A L3: _____ A

% de Carga: L1: _____ % L2: _____ % L3: _____ %

OPERACIÓN DEL SISTEMA UPS, STS ,ATS:

Estado Inicial:	<input type="checkbox"/> Apagado	<input type="checkbox"/> En Bayppass	<input type="checkbox"/> Inversor Encendido	Cuántos módulos tiene:
El Modo del UPS se realiza:	<input type="checkbox"/> Apagado	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> En Bayppass	<input type="checkbox"/> Inversor Encendido
Diagnóstico	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Equipo Dañado	No. de Serie del Módulo:
Antes de Apagar el Sistema:	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Equipo Dañado	No. de Serie del Módulo:
Revisión de la etapa de Inversor:	<input type="checkbox"/> Funcionando Correctamente	<input type="checkbox"/> Presente Daño		No. de Serie del Módulo:
Rectificador:	<input type="checkbox"/> Funcionando Correctamente	<input type="checkbox"/> Presente Daño		No. de Serie del Módulo:
Cargador:	<input type="checkbox"/> Funcionando Correctamente	<input type="checkbox"/> Presente Daño		No. de Serie del Módulo:
Banco de Baterías:	<input type="checkbox"/> Funcionando Correctamente	<input type="checkbox"/> Presente Daño		No. de Serie del Módulo:
Otra Etapa	<input type="checkbox"/> Funcionando Correctamente	<input type="checkbox"/> Presente Daño		No. de Serie del Módulo:
Otra Etapa	<input type="checkbox"/> Funcionando Correctamente	<input type="checkbox"/> Presente Daño		No. de Serie del Módulo:

CONDICIONES OPERACIONALES DE VENTILADORES Y CAPACITORES:

CONDICIONES OPERACIONALES DE VENTILADORES Y CAPACITORES:		Gabinete de Transformadores	
El sistema UPS tiene el Horario correcto en pantalla:		<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
		<input type="checkbox"/> N/A	Observaciones:
Funcionamiento de Ventiladores: Giran libremente: <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No Tiene ruido de rozamiento: <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No Sustitución de Ventiladores: <input type="checkbox"/> Semp <input type="checkbox"/> No Sustitución de Ventiladores: <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> N/A Qué daño Presenta: _____ No. de Pzas.: _____		Condiciones de Capacitores AC y DC: Estado físico de los capacitores: <input type="checkbox"/> En buen estado <input type="checkbox"/> Presenta daño Requiere cambio de capacitores x tiempo de operación: <input type="checkbox"/> No Sustitución de Capacitores por otro daño: <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> N/A Qué daño Presenta: _____ No. de Pzas.: _____ 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 Filtro:	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	¿Por qué no se realizó? _____
PERSONAL QUE EJECUTA LA ACTIVIDAD DE LBS			EXCLUSIVO LLENADO DEL CLIENTE
NOMBRE: _____	¿Por qué no se realizó? _____	FECHA: _____	HORA: _____
¿Dónde se detectó? _____	¿Por qué no se realizó? _____	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			