

Inspecciones de Calidad - Inconformidades

Identificador <input type="checkbox"/> NIC <input type="checkbox"/> NIS <input type="checkbox"/> MED <input type="checkbox"/> _____	Fotografías <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 50%;">ID</th> <th style="width: 50%;">No.</th> </tr> <tr> <td>Marca</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Lectura</td> <td></td> </tr> </table>	ID	No.	Marca		Lectura		Medidor Acometida Fachada Inconform. Otros	Insp. # _____
ID	No.								
Marca									
Lectura									

Zona	Conectado a una red con:
<input type="checkbox"/> Rural <input type="checkbox"/> Urbana	<input type="checkbox"/> Triplex <input type="checkbox"/> Convencional

☐ Norm
☐ Anti f

Confirmación datos de BDI ☐ Croquis no definido ☐ Suministro mal puntuado

<input type="checkbox"/> Calle _____ <input type="checkbox"/> # puerta _____ Edif. _____ apto. _____	<input type="checkbox"/> Tarifa errónea, corresponde: _____ <input type="checkbox"/> Nombre finca _____
---	--

<input type="checkbox"/> Referencia _____ <input type="checkbox"/> Med. Ant. _____	<input type="checkbox"/> Med. Pos. _____
---	--

<input type="checkbox"/> Difícil ubicación <input type="checkbox"/> Deshabitada	<input type="checkbox"/> No localizada <input type="checkbox"/> Sin acceso	<input type="checkbox"/> Conector manguito ausente <input type="checkbox"/> CT
--	---	---

☐ Sin Placa ☐ No coincide

① Conector de perforación <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Incompleto <input type="checkbox"/> Otros	② Conector Neutro <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Inadecuado <input type="checkbox"/> Sin recubrimiento
---	---

③ Acometida <input type="checkbox"/> Altura Impropia <input type="checkbox"/> Brida rota/mal estado <input type="checkbox"/> Brida de sujeción ausente <input type="checkbox"/> Colgando <input type="checkbox"/> Compartida <input type="checkbox"/> Cable civil <input type="checkbox"/> Conexión directa <input type="checkbox"/> Empalmada en conector <input type="checkbox"/> Empalmada en otro(s) punto(s) <input type="checkbox"/> Empotrada <input type="checkbox"/> Exceso de acometida <input type="checkbox"/> Fase menos <input type="checkbox"/> Gotero erróneo <input type="checkbox"/> No Visible en cierto punto <input type="checkbox"/> Pinza reten. Rota/mal estado <input type="checkbox"/> Pinza de retención ausente <input type="checkbox"/> Presunto fraude (AN034) <input type="checkbox"/> Soterrada <input type="checkbox"/> Sin gotero	• Collar de amarre <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> No ajustado <input type="checkbox"/> Roto <input type="checkbox"/> Sin capuchón <input type="checkbox"/> Sin brida • Soport. Anclaje en fachada <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> No ajustado <input type="checkbox"/> Roto <input type="checkbox"/> Sin capuchón <input type="checkbox"/> Sin brida <input type="checkbox"/> Roza en el alucín <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> <input type="checkbox"/> Longitud _____ Mts <input type="checkbox"/> Long. Bajante _____ Mts <input type="checkbox"/> Longitud total _____ Mts </div>
---	--

⑤ Base <input type="checkbox"/> Circular <input type="checkbox"/> CL-200 <input type="checkbox"/> Pinazo <input type="checkbox"/> Polimérica <hr/> <input type="checkbox"/> Altura impropia. <input type="checkbox"/> Abierta <input type="checkbox"/> Amarillenta <input type="checkbox"/> Braker averiado <input type="checkbox"/> En conexión directa <input type="checkbox"/> Inst. en un lugar inadec.	<input type="checkbox"/> No está fija o Colgando <input type="checkbox"/> Presunto fraude <input type="checkbox"/> Rota <input type="checkbox"/> Sin Brake <input type="checkbox"/> Tapa opaca <hr/> • Conector para de agua <input type="checkbox"/> No ajustado <input type="checkbox"/> No corresponde <input type="checkbox"/> Roto <input type="checkbox"/> Sin Tapa <input type="checkbox"/> Sin goma de protección <input type="checkbox"/> Entrada <input type="checkbox"/> Salida <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Entrada <input type="checkbox"/> Salida
---	--

⑥ Aro <input type="checkbox"/> Deforme <input type="checkbox"/> Gira <input type="checkbox"/> Sin aro (AN042) <input type="checkbox"/> Tornillo sufaltado	<input type="checkbox"/> Tornillo ausente <input type="checkbox"/> Tornillo roto <input type="checkbox"/> Violentado <input type="checkbox"/> Mal colocado
--	---

④ Medidor <input type="checkbox"/> Cambiado o no coincide (AN033) <input type="checkbox"/> No tiene Label o identificación alguna. <input type="checkbox"/> Colgando <input type="checkbox"/> Difícil acceso <input type="checkbox"/> Difícil lectura <input type="checkbox"/> Inadecuado a tensión <input type="checkbox"/> Parado con consumo	<input type="checkbox"/> Pantalla apagada <input type="checkbox"/> Presunto fraude (AN034) <input type="checkbox"/> Quemado <input type="checkbox"/> Roto (AN035) <input type="checkbox"/> Sin medidor AN036 <input type="checkbox"/> Sin carga conectada <input type="checkbox"/> Punto de medida no encontrado (AN023)
---	--

⑦ Sello No. _____ Tipo _____ Color _____ <input type="checkbox"/> Falta uno <input type="checkbox"/> Holgado AN039 <input type="checkbox"/> Mal colocado	<input type="checkbox"/> No Aplica al tipo de base <input type="checkbox"/> Roto <input type="checkbox"/> Sin sello <input type="checkbox"/> Violentado <input type="checkbox"/> # Borroso <input type="checkbox"/> # No coincide
---	--

⑧ Puesta a tierra <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Mal instalada <input type="checkbox"/> Sin conductor aterrizaje <input type="checkbox"/> Sin varilla aterrizaje	<input type="checkbox"/> _____
---	--------------------------------

⑨ Cajas de Derivación (Borneras) <input type="checkbox"/> Abierta <input type="checkbox"/> Luminarias conect. <input type="checkbox"/> Conex. Incorrectas <input type="checkbox"/> Puntos de conex. Vacías _____ de _____	<input type="checkbox"/> Rota <input type="checkbox"/> Sin tapa Distancia entre postes _____ Mts <input type="checkbox"/> Sin sello <input type="checkbox"/> Sin anomalías <input type="checkbox"/> _____
--	---

☐ Sin Inconformidad ☐ Con Inconformidad

Fecha de inspección: _____

Supervisor actuante: _____