|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Formulario N°** | **10** | **REVISIÓN RESULTADOS PRELIMINARES DE LOS ESTUDIOS** | | | |
| **IDENTIFICACIÓN DE PROCESO** | | | | | |
| N° Proceso de Conexión (1): | | |  | N° Solicitud (2): |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **RESUMEN DEL PROCESO DE CONEXIÓN** | | | | |
| Fecha entrega Formulario N°9: |  | (dd/mm/aa) | N° Solicitud asociado Formulario N°9 (3): |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DE LA EMPRESA ENCARGADA DE REVISAR ESTUDIOS** | | | |
| **IDENTIFICACIÓN DE LA EMPRESA** | | | |
| Nombre Empresa: |  | | |
| RUT: |  | Giro: |  |
| Código SII: |  | Código Postal: |  |
| Dirección Empresa: |  | | |
| Comuna: |  | Región: |  |
| Correo Electrónico: |  | Teléfono: |  |
| **DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL** | | | |
| Nombre: |  | RUN: |  |
| Dirección: |  | | |
| Comuna: |  | Región: |  |
| Correo Electrónico: |  | Teléfono: |  |
| **DATOS DEL INGENIERO RESPONSABLE** | | | |
| Nombre: |  | Cargo: |  |
| Correo Electrónico: |  | Teléfono: |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DESCRIPCIÓN GENERAL DEL PMGD** | | | |
| Nombre: |  | | |
| Dirección: |  | | |
| Comuna: |  | Región: |  |
| Potencia a Inyectar (MW) (4): |  | Potencia Instalada (MW) (5): |  |
| Alimentador: |  | Subestación Distribución: |  |
| Código Alimentador (PIP) (6): |  | Código Subestación (PIP) (7): |  |
| Sistema incluye almacenamiento | | Si | No |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **GENERALIDADES DEL ESTUDIO DE CONEXIÓN** | | | |
| Calificación del proceso de conexión de PMGD. | | Significativo | Alto Impacto |
| Alimentador es dependiente de otra red de distribución. | | Si | No |
| Encargado de revisar los estudios técnicos preliminares | | Distribuidora | Interesado |
| * **Datos del encargado de revisión de los estudios.** | | | |
| Nombre: |  | Cargo: |  |
| Correo Electrónico: |  | Teléfono: |  |
| **Estudios presentan observaciones** | | **Si** | **No** |
| * Estudio de Flujos de Potencia | | Si | No |
| * Estudio de Cortocircuitos | | Si | No |
| * Estudio de Coordinación de Protecciones | | Si | No |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **RESULTADOS DE LOS ESTUDIOS DE CONEXIÓN PRELIMINARES EN DISTRIBUCIÓN (Obligatorio)** | | |
| Red de distribución posee una condición preexistente a la conexión del PMGD en análisis | Si | No |
| * Indique cual es la condición preexistente detectada | Regulación Tensión fuera de rangos normativos | Sobrecarga de componentes fuera del rango permitido. |
| Red de distribución posee limitaciones técnicas que impidan la realización de las obras adicionales. | Si | No |
| * Ubicación de restricción técnica | Cabecera | Otro: |
| Se requieren de la realización de Obras Adicionales en la red. | Si | No |
| Se requiere la realización de Adecuaciones en la red de distribución. | Si | No |
| Se requieren la realización de Ajustes de parámetros en la red de distribución, de algún componente de red. | Si | No |
| Observaciones de los resultados preliminares: | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **RESULTADOS DE LOS ESTUDIOS DE CONEXIÓN PRELIMINARES EN TRANSMISIÓN ZONAL (Obligatorio)** | | | | |
| Limitación asociada a análisis de transmisión zonal | Si | | No | |
| Nivel de congestión zonal (solo marcar una opción) (9) | Nivel 1 | Nivel 2 | | Ambos |
| Potencia máxima en caso de congestiones (kW) (8) (9): |  | | | |

|  |
| --- |
| **COMENTARIOS Y ACLARACIONES ADICIONALES** |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ENVIO Y RECEPCIÓN** | | | |
| **EMPRESA DISTRIBUIDORA** | | **EMPRESA SOLICITANTE** | |
|  | |  | |
| **FIRMA / TIMBRE** | | **FIRMA / TIMBRE** | |
| Nombre Encargado/Receptor: |  | Nombre Solicitante/Receptor: |  |
| RUN Encargado/Receptor: |  | RUN Solicitante/Receptor: |  |
| Fecha Emisión/Recepción: |  | Fecha Emisión/Recepción: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **CONSIDERACIONES** | |
| (1) | Número único otorgado por la Empresa Distribuidora para identificar la Solicitud de Conexión a la Red (Formulario N°3), esto mientras no se encuentre habilitada la Plataforma de Procesos de Conexión de PMGD. |
| (2) | Número único asignado por la Empresa Distribuidora para identificar el presente formulario, esto mientras no se encuentre habilitada la Plataforma de Procesos de Conexión de PMGD. |
| (3) | Número único de documento asignado por la Empresa Distribuidora para el Formulario N°9. La codificación debe ser asignada por Distribuidora mientras no se encuentre habilitada la “Plataforma de Conexión”. |
| (4) | Se debe especificar la máxima potencia de inyección de la planta. No puede superar la capacidad establecida en el artículo 149° de la LGSE. |
| (5) | Se debe especificar la máxima potencia instalada de la planta (Energético + Almacenamiento). |
| (6) | Código único asignado por la Distribuidora al alimentador de distribución de acuerdo con la Plataforma de Información Pública. |
| (7) | Código único asignado por la Distribuidora a la Subestación Primaria de Distribución de acuerdo con la Plataforma de Información Pública. |
| (8) | Corresponde a la capacidad máxima de generación permitida al objeto de evitar congestiones a nivel de transmisión zonal. |
| (9) | Llenar obligatoriamente los campos solo en caso de que los estudios detecten que existan congestiones a nivel de transmisión zonal. |
| Para más información acceda a <https://www.sec.cl/pequenos-medios-de-generacion/> | |