

IDENTIFICACIÓN DEL INTERESADO										
Persona natural o representante legal										
Nombre:	Región:									
Rut:	Teléfono:									
Dirección:	E-mail:									
Ciudad:	Código Postal:									
Persona jurídica (si corresponde)										
Nombre:	Dirección:									
Rut:	Ciudad, región:									
Giro:	Teléfono:									
Código SII:	E-mail:									
DATOS RELACIONADOS CON EL PMGD										
Nombre del proyecto:	Número de Solicitud F5:									
Nombre de Alimentador:	N° de proceso de conexión:									
Código ID de Alimentador (Proceso Star):	Fecha de respuesta F6B:									
Ratificación por parte del Interesado (artículo 17° del Reglamento)										
<input type="checkbox"/> Sí, el Interesado ratifica los resultados de o los estudios. <table style="margin-left: 100px; width: 60%;"> <tr> <td>Estudio de flujos de potencia</td> <td>Sí <input type="checkbox"/></td> <td>No <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Estudio de cortocircuitos</td> <td>Sí <input type="checkbox"/></td> <td>No <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Estudio de protecciones</td> <td>Sí <input type="checkbox"/></td> <td>No <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>		Estudio de flujos de potencia	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Estudio de cortocircuitos	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Estudio de protecciones	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Estudio de flujos de potencia	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>								
Estudio de cortocircuitos	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>								
Estudio de protecciones	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>								
<input type="checkbox"/> El Interesado adjunta estudios corregidos y solicita reevaluación <table style="margin-left: 100px; width: 60%;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Sí, el Interesado ratifica su interés de continuar con los Estudios o con la etapa siguiente.</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> No, el Interesado no ratifica su interés de continuar con los Estudios.</td> </tr> </table>		<input type="checkbox"/> Sí, el Interesado ratifica su interés de continuar con los Estudios o con la etapa siguiente.	<input type="checkbox"/> No, el Interesado no ratifica su interés de continuar con los Estudios.							
<input type="checkbox"/> Sí, el Interesado ratifica su interés de continuar con los Estudios o con la etapa siguiente.										
<input type="checkbox"/> No, el Interesado no ratifica su interés de continuar con los Estudios.										
Observaciones										
DATOS ENVÍO										
Timbre y fecha de recepción Empresa Distribuidora:	Firma, fecha y timbre Interesado:									