



Departamento de Atención al Cliente
Solicitud de Extensiones de Líneas para Servicios en Baja Tensión
en Franja Menor a 200 metros

No. de estudio asignado: _____

Con el propósito de brindarle un mejor servicio, se ha diseñado este formulario. Por favor complete los espacios en blanco con la información que corresponda tratando que sea lo más exacta posible. Cualquier información adicional o dudas, serán atendidas al momento de entregar este formulario en nuestros Centros de Servicios de Atención al Cliente. Para verificar el avance de su proyecto puede comunicarse a **Teleservicio 2277-7000** o escribir al buzón **consultas@eegsa.net**

1. Datos generales del solicitante:

Nombre del propietario, representante legal o alcalde (en caso empresas o municipalidades):

Razón social de la empresa o entidad: _____

Dirección : _____

Municipio: _____ Departamento: _____

Teléfono: _____ Correo Electrónico: _____ Nit: _____

2. Datos del asesor técnico:

Nombre completo: _____ Teléfono: _____

Correo Electrónico: _____

3. Datos del inmueble en el que necesita el servicio:

Dirección: _____

Colonia: _____ Aldea: _____ Caserío: _____

Municipio: _____ Departamento: _____

4. A cuántos metros del poste más cercano propiedad de EEGSA se encuentra la acometida de su servicio de energía eléctrica:

Menos de 40 metros: _____ Más de 40 metros: _____

5. Carga o potencia a contratar es (no incluir equipo de respaldo):

Monofásica (hasta 48 kW) Voltaje _____ Carga en kW _____

Trifásica Voltaje _____ Carga en kW _____

6. Detalle de la carga en kW:

	Fuerza	Motores	Iluminación	Fluctuativa	Otros
Monofásica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trifásica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Distribución gratuita

Hoja No. 2

Solicitud de Extensiones de Líneas para Servicios en Baja Tensión en Franja Menor a 200 metros

7. **Tipo de actividad:** Residencial Municipal Comercial Industrial

8. **Si el servicio solicitado es trifásico, indicar a qué distancia está el poste con tres fases más cercano:**

Distancia en metros: _____ Número de poste: _____

9. **Para servicio monofásico, indicar cuál es el poste con transformador más cercano:**

Distancia en metros: _____ Número de poste: _____

10. **Para servicio monofásico, indicar cuál es el poste más cercano:**

Distancia en metros: _____ Número de poste: _____

11. **Si ya existe contador en el inmueble, indicar el número:** _____

12. **Documentos que adjunta:**

Fotocopia de escritura de propiedad: Fotocopia de DPI:

Fotocopia de representación legal: Croquis o plano de ubicación:

Yo _____ con DPI No. _____, he verificado que la información anterior es verdadera por lo que, al momento que Empresa Eléctrica de Guatemala, S. A. verifique lo contrario, libero a EEGSA de todo compromiso adquirido con relación a la instalación del servicio solicitado y consignado en el Depósito No. _____, comprometiéndome a realizar las gestiones necesarias para cumplir con las normas y los gastos ocasionados por el envío del personal técnico.

Firma del Solicitante _____, Guatemala _____ de _____ de _____