**Formato B**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **RESULTADO DEL MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE ACOMETIDAS**  **CONSUMIDOR DIRECTO/USUARIO** | | | | | | | | |  |  |  |
|  |  |  | |  | | | | | | FECHA: |  | | |
|  |  |  | |  | | | | | |  |  | |  |
| **1. DEL USUARIO O CONSUMIDOR DIRECTO** | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Razón Social: |  |  |  |  |  |  | Dirección: | |  | | |  |  |
| Registro de Hidrocarburos (solo para consumidores directos) | |  |  |  |  |  | Distrito/Provincia/Departamento: | |  | | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2. ACCESO A LA ACOMETIDA** | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Técnico/s: | Nombre |  |  |  |  | Ingreso: | Fecha |  | | Hora |  | |  |
|  | Apellido |  |  |  |  | Salida: | Fecha |  | | Hora |  | |  |
|  | DNI |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| **3. ACTIVIDADES DE MANTENIMIENTO** | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  | **AISLACIÓN ELÉCTRICA** |  |  |  |  |  |  |
| **VÁLVULA PRINCIPAL DE ENTRADA** | | |  |  |  |  | Marcar: bueno "V"; malo "X" | | |  |  |  |  |
| Libre de acceso a la válvula (SI /NO) | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | Estado de luminarias |  | Estado de juntas aislantes | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | Estado de la instalación |  | Puesta a tierra conectada | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **ESTACIÓN:** | ERM |  | EFM |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Estación Doble ramal | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Estación Simple ramal | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Con cerco | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | En recinto |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Fecha de vencimiento de los extintores(día/mes/año) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Cantidad de extintores | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Estado general de la estación (Limpieza general, estado de puertas, ventilaciones, carteles, candados, etc) | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Nota:** Para Estación en recinto monitorear y registrar la atmósfera con detector de gases portátil antes de ingresar. Verificar que el certificado de calibración del detector se encuentre vigente.  \*Límite inferior de explosividad (LEL): es la concentración más baja del gas natural en el aire que puede causar una combustión o generar una llama al combinarse con una fuente de ignición | | | | | | | |  | %LEL \*Ventilar el recinto si es necesario | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Marcar: bueno "V"; malo "X" | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **CONTROL GENERAL** | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Control de fugas de toda la instalación | | |  |  | Control de canalización eléctrica | | |  |  | Presión de entrada | |  | barg |
| Control de posición válvulas Actuada/Bloqueo | | |  |  | Controlar el estado de los precintos de pilotos/Alivios | | | |  | Presión de salida | |  | barg |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **VÁLVULA ACTUADA** | |  |  |  | Verificar seteo de regulador de actuación | | |  |  | Verificar integridad de los tubing de alimentación: | |  |  |
| Verificar presión de alimentación | | |  |  | Verificar el Push OFF de parada de emergencia | | |  |  |  |  |
| Verificar suministro eléctrico del actuador | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **SISTEMA DE FILTRADO** | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| P. diferencial filtro principal | |  |  | barg | Cambio de elemento filtrante (si fuese necesario) | | |  |  | Cantidad |  |  |  |
| Inspección filtro principal | |  |  |  | Verificar Ajuste de elementos instalados | | |  |  | Modelo |  |  |  |
| Purgado filtro principal | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **SISTEMA DE REGULACIÓN** | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Filtro activo | |  |  |  | Control Operación/hermeticidad de bloqueo por sobrepresión | | | |  |  |  |  |  |
| Purga filtros línea de control | |  |  |  |  | | | |  |  |  |  |  |
| Control estado de precintos | |  |  |  | Control Operación/hermeticidad de válvula de seguridad y alivio (registrar datos en esquema). | | | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **MANTENIMIENTOS PENDIENTES POR PROGRAMAR** | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| **4. RECOMENDACIONES U OBSERVACIONES AL USUARIO O CONSUMIDOR DIRECTO** | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Precinto Medidor: | |  |  | Precinto Unidad Correctora: | |  | Precinto By-Pass |  | |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Lectura en Medidor: | |  | m3 | Lectura en Unid. Correctora: | |  | m3 |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **EJECUTOR** |  |  |  | **APROBACIÓN IG-3** |  | |  |  | **ACEPTACIÓN** |  |  |  |
|  | Técnico Responsable |  |  |  | Supervisor Responsable |  | |  |  | Consumidor Directo/Usuario | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Firma |  |  |  | Firma |  |  |  |  | Firma |  |  |  |
|  | Nombre |  | |  | Nombre |  |  | |  | Nombre |  | |  |