

Termo de Ocorrência e Inspeção

rrdem de Inspeção n°: 623508 Data: 07/11/2024 Hora: 11:30

TOIN°: 60920631									

01. MOTIVO DA INSPEÇÃO []SOLICITAÇÃO DO CONSUMIDOR []SOLICITAÇÃO DA CCEI							[X]INICIATIVA DA DISTRIBUIDORA								
02. IDENTIFICAÇÃO DO CONSUMIDOR E DA UNIDADE CONSUMIDORA N.º DA UNIDADE CONSUMIDORA TITULAR DA UNIDADE CONSUMIDORA 8117425-0 CLENILDO DA SILVA MORAES								IDENTIFICAÇÃO (RG/CPF/CNPJ)							
CONSUMIDOR ENCONTRADO							00000000021841852805 RAMO DE ATIVIDADE RESIDENCIAL								
ENDEREÇO DA UNIDAI RU JOSE JANUARIO PI		LUZARD	O VIAN,	, MARACANAU - CE											
BAIRRO MUNICIPIO LUZARDO VIANA MARACANAU							ESTADO TELEFONE O								
CLASSE DE CONSUMO []COMERCIAL []PODER PÚBLICO	[X]RESIDENCIAL	RESIDENCIAL []RURAL				IMÓVEL TEMPO DE OCUPAÇÃO []PRÓPRIO []ALUGADO									
03. DADOS DA LIGAÇÃO															
GRUPO TARIFÁRIO TIPO DE MEDIÇÃO			QUANTIDADE DE ELEMENTOS				TIPO DE FORNECIMENTO								
[X]GRUPO B []GRUPO A TENSÃO NOMINAL]GRUPO A []INDIRETA				[]2[]3[X]NA				[X]MONOFÁSICO []BIFÁSICO []TRIFÁSICO						
[X]BT: 220 V	[]AT:				O DE RAMAL DE LIGAÇÃO DE BT CONVENCIONAL [X]CONCÊNTRICO				POSSUI SISTEMA ENCAPSULADO DE MEDIÇÃO? []SIM [X]NAO						
04. DADOS DA TRAN []TRANSFORMADOR	•			N° N°			N°				RTC:	RTC:			
[]TRANSFORMADOR	DE POTENCIAL (TP	')		N°	N°		N°		RTP:						
05. DADOS DA MEDI	ÇÃO							1							
MEDIDOR kWh	Wh FABRICANTE ANO		N° SERIE		N° PATRIMÔNIO		TENSÃO	NOM	MÁX	CONS TANTE		MON	O MEDII BIF	TRI	
ENCONTRADO	ELE	2	2015 5253675		5583035			220 VOLTS	15	100	1.0	9130.0	х		
INSTALADO	INSTALADO														
MEDIDOR kvarh	DOR kvarh FABRICANTE AN		ANO	N° SERIE		N° PATRIMÔNIO		TENSÃO	NOM	MÁX	CONS TANTE	LEITURA	MON	MON BIF TRI	
ENCONTRADO	VDO														
INSTALADO	INSTALADO														
LOCALIZAÇÃO DO(S) M															
[]INTERNO AO IMÓVE []NO QUADRO DE ME]]OUTRO:							
06. SELAGEM															
LOCALIZA	AÇÃO	N°	EN	NCONTRADO/RETIRADO		INSTALADO		LOCALIZAÇÃO		N°	ENCONTRADO/RETIRADO				
CAIXA DE M	EDICÃO	01 02				AV052479				02			AV05247	8	
OAIXA DE IVI	LDIÇAO	03					PORTA DE DEMANDA CHAVE DE AFERIÇÃO			01 01					
TAMPA DO ME	DIDOR kWh	01 02						COMPARTIMENTO		02 01					
TAMPA DO MEDIDOR kvarh 01 02				DOS TC'S E/OU TP'S			02 03								
07. DADOS DA INSP	EÇÃO														
BOBINA DE POTEN	CIAL ABERTA(1_2_3	3_)		[]MED	IDOR [DANIFICADO/DESTRUÍ	00			[]RELIG	AÇÃO À R	EVELIA			
[]CHAVE DE AFERIÇÃO ABERTA []MEDIDOR COM TAMPA PERFURADA/QUEBRADA []PONTE ENTRE FASES NO BLOCO DE TERMINAIS (1_2_3_)															
DESVIO DE ENERGI	A NO RAMAL DE EN	NTRADA		[]MED	IDOR [DEFEITUOSO				[]TC CC	M LIGAÇÂ	.O INVERTIDA (1_2_3_)			
[]DESVIO DE ENERGIA NO RAMAL DE LIGAÇÃO []MEDIDOR DESLIGADO/ISOLADO					[]TC E/OU TP DESLIGADO/ISOLADO										
[]TERMINAL DE PROVA ABERTO (1_2_3_) [X]NEUTRO ISOLADO					[]OUTROS (UTILÍZAR CAMPO OBSERVAÇÕES)										
OBSERVAÇÕES: / O medidor encor	ntra-se com o r	neutro	de ali	mentação isolad	lo im	pedindo o registro	o de c	onsumo de	energia	real.					
IA=			IB=				C=					N=			
técnica em realizada p equipamen	laboratório, co elo órgão mo o(s). Caso con	nform etrológ itrário,	ne esta gico, o será r	abelece a resoluç devendo o mes	ão <i>A</i> mo o da	ANEEL nº 1.000, o assumir os cus	de 07 tos d	de dezemb esse serviç	ro de 20 co quan	21. Cas do con	o o con nprovad	o será(ão) substitu sumidor deseje, a v o o funcionament icação específica.	erificaç	ão pod	de ser

N° DO(S) LACRE(S) DA(S) SACOLA(S) DE TRANSPORTE DO MEDIDOR OU IDENTIFICAÇÃO DO(S) SELO(S) UTILIZADO(S): N°01 .



Termo de Ocorrência e Inspeção

TOIN° 60920631

9. LEVAN	NTAMENTO DA CARGA INSTALADA(Identifique com X n	o campo DESVIC) a Carga D	esviada)					
QTD.	DESCRIÇÃO DO EQUIPAMENTO	POT. UNIT. (W)	DESVIO	QTD.	DESCRIÇÃO DO EQUIPAMENTO	POT. UNIT. (W)	DESVIO		
[]SIM [11. CONSU []SIM [UMIDOR AUTORIZOU O LEVANTAMENTO DA CARGA? [X]NÃO ENSO O FORNECIMENTO DE ENERGIA À UC?		13. A OCORRÊNCIA FOI FOTOGRAFADA? [X]SIM []NÃO 14. A UC FOI NORMALIZADA NO ATO DA INSPEÇÃO? [X]SIM []NÃO 15. CONSUMIDOR ACOMPANHOU A INSPEÇÃO? []SIM [X]NÃO 16. CONSUMIDOR SE RECUSOU A RECEBER/ASSINAR O TOI?						
acompa faturam notificad efeito su	para os devidos fins que estou ciente da inspe anhado e cuja cópia recebo neste ato. Declaro nento, de acordo com a Resolução ANEEL nº 1.00 ção com todas as informações da apuração, con uspensivo, de forma a garantir a mim o direito ao a eventual cobrança ou a devolução das diferença	também esta 00, de 7 de dez m direto à recla contraditório e	ar ciente (zembro de amação e	que apó 2021, s resposta	os esta inspeção será realizada apuração de e endo apresentado a mim, antes da emissão de a da distribuidora, no primeiro nível e na ouvidor	eventuais difere qualquer cobra ria, com a conc	enças de nça, uma essão de		
NOME LE	GIVEL DO ACOMPANHANTE		ASS.						
DOCUME	NTO (RG OU CPF)		PARANTESCO OU AFINIDADE OUTRO						
INSPETOR 1 (NOME LEGÍVEL) CLEYTON DUARTE DA SILVA					ASS. MATRÍCULA 003664				
	R 2 (NOME LEGÍVEL) CO EDIGLEISON DUARTE DA SILVA		ASS.	FEDIOUEISON	MATRÍCULA BR0668917363				
PERITO O	U TESTEMUNHA (NOME LEGÍVEL)		ASS.						