1. **CAUSA U ORIGEN DE LA FALLA: falla en sistema de distribución.**
   1. **Fecha y hora de la Falla:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Fecha** | **28 de Octubre 2024** |
| Hora | 12:19 |

* 1. **Localización de la falla en Instalaciones de Transmisión.**
     1. **Nombre de subestación con pérdida de suministro.**

SE Las Arañas

* 1. **Datos de la Empresa.**

**Nombre Empresa:** Compañía General de Electricidad S.A

**RUT:** 76.411.321-7

**Representante Legal:** (Gerente General vigente a la fecha de envío).

**Dirección:** Av. Presidente Riesco N° 5561 P14, las Condes, Santiago, Chile.

1. **POTENCIA INTERRUMPIDA DE CLIENTES FINALES.**

Pantalla de computadora

Descripción generada automáticamente con confianza baja

**ENS: 8,333 MWH.**

**N° de clientes afectados CGE: 2591.**