

Empresa: \_\_\_\_\_

Contacto: \_\_\_\_\_ Telefono: \_\_\_\_\_

Correo: \_\_\_\_\_ Puesto: \_\_\_\_\_

Agente responsable: \_\_\_\_\_

Fecha de visita: \_\_\_\_\_ Fecha próximo compromiso: \_\_\_\_\_

1) ¿Cuenta con catálogo de conceptos definido?

Si ☐ No ☐

2) ¿Se tiene plano con ubicación de equipos?

Si ☐ No ☐

3) ¿Se cuenta con algún sistema de detección existente?

Equipo y modelo \_\_\_\_\_ Marca \_\_\_\_\_ Modelos \_\_\_\_\_

4) ¿Qué áreas se van a supervisar?

Lugar: \_\_\_\_\_

5) ¿Se requiere sistema de evacuación por voz?

Si ☐ No ☐

6) ¿El sistema va a interactuar con algún otro sistema (extractores, elevadores)?

Si ☐ No ☐Cuál ☐