

1. FECHA: 09/08/19 Hora Inicio: _____ Hora Término: _____ N° PROTOCOLO: _____
2. LUGAR DE INSTALACIÓN: Camino el Roble 1550
Torre A1 - Depto 407 Instalación ☒ Capacitación _____

<p>3. INSTALADOR</p> <p>Nombre: <u>LUIS R. / Samuel</u></p> <p>Empresa: <u>TAME</u></p> <p>Teléfono de contacto: _____</p>	<p>4. DATOS DEL USUARIO</p> <p>Nombre: <u>José Lpez Torada</u></p> <p>Mail: <u>A. Herrera @ ictinas.cl</u></p> <p>Teléfono: <u>966999962</u></p>
--	--

5. Lista de dispositivos instalados (denominación, nombre del dispositivo, número de serie, ID del dispositivo y función)

[illegible]

6. Registro de conformidad: instalación, configuración, pruebas operacionales y capacitación del sistema FIBARO.

El sistema se encuentra con la hora oficial.		Todos los dispositivos nombrados.		Pruebas funcionales de todos los módulos.	
NTP: Shoa.		Habitaciones nombradas.		Se dejó el lugar de la instalación limpio y ordenado.	
Sistema Geolocalizado.		Dispositivos configurados correctamente.		Las cajas eléctricas se dejaron cerradas	

Capacitación

Funcionamiento de módulos instalados		Acceso remoto	
Escenas		Claves internas	
Creación usuarios		Dispositivos configurados correctamente.	
Panel de alarma			

Una vez finalizada la instalación, al usuario se le recomienda cambiar la contraseña de administrador de su Home Center por seguridad. Se sugiere que la contraseña contenga letras mayúsculas, minúsculas, números y caracteres especiales, con un largo mínimo de 6 caracteres. Se informa que una vez hecha esta modificación, TAMED no tendrá acceso a la nueva contraseña, por lo que en caso de asistencia remota es necesario volver a las contraseñas de este producto. Lo anterior por políticas de privacidad y seguridad vigentes.

Confirmando la correcta instalación, configuración, revisión y correctas pruebas operacionales y capacitación de hasta 2 horas en la gestión básica del Sistema.

Nota: Para Soporte y Garantía comunicarse al fono: 02 28486547 y mail: soporte@tamed.global

Observaciones:

* SE CONFIGURAN DISPOSITIVOS Y SE GUARDAN EN SUS CAJAS CORRESPONDIENTES, EN DEPTO 407 - A1


Firma del Instalador


Firma del Usuario