

PROTOCOLO DE INSTALACIÓN

Código: REG-AT-INST-03
Versión: 03
26 de Abril 2017
Página 1 de 2

1. FECHA: 02-08-18

Nº PROTOCOLO: 895

2. LUGAR DE INSTALACIÓN: HIARE 1099, CASA 59

3. INSTALADOR

Nombre: MARCO MARADUEY - AIDEES PABRAL

Empresa: TAMED

Teléfono de contacto:

4. DATOS DEL USUARIO

Nombre: CLAUDIA BELLO HERRERA

Dirección

Permanente:

Instalación:

Teléfono: 984097742 Mail: claudia.bello@pous.cl

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

UBICACIÓN	NOMBRE DEL DISPOSITIVO	NÚMERO DE SERIE	ID	SECCIÓN Y FUNCIÓN
	HCL	049766	1	
COMEDOR	DIMMER 2	247394	9	WZ COMEDOR
ESCALERA	DIMMER 2	247355	14	WZ ESCALERA
COCINA	SMOKE SENSOR	242417	17	ALARMA HUMO
LOGIA	MOTION SENSOR	452613	21	MOVIMIENTO
LIVING	MOTION SENSOR	444360	27	MOVIMIENTO
COMEDOR	MOTION SENSOR	444362	33	MOVIMIENTO
ESCALERA	MOTION SENSOR	509593	39	MOVIMIENTO
LIVING	DIMMER 2	247133	47	WZ LIVING
COMEDOR	DOOR WINDOWS	17563	50	ALARMA
COMEDOR	DOOR WINDOWS	17550	54	ALARMA
LIVING	DOOR WINDOWS	17530	58	ALARMA
LIVING	DOOR WINDOWS	17452	62	ALARMA
LOGIA	DOOR WINDOWS	17433	66	ALARMA
LOGIA	DOOR WINDOWS	17540	70	ALARMA
HALL ACCESO	DOOR WINDOWS	50470	74	ALARMA
LOGIA	DOOR WINDOWS	83973	78	ALARMA
LIVING	DLINK 936L	0209		CAMARA
HALL ACCESO	DLINK 936L	0208		CAMARA
DORMITORIO PRINCIPAL	DOUBLE SWITCH	154219	85	ENCHUFE
HALL ACCESO	SINGLE SWITCH	65105	90	ENCHUFE



N° PROTOCOLO: _____

[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.	✓	Entrega de manuales (físico)	
Sistema Geolocalizado.	✓	Dispositivos configurados correctamente.	✓	Entrega digital de pdf con garantía y protocolo de instalación.	

Capacitación:

Funcionamiento de módulos instalados	✓	Acceso remoto	✓
Escenas	✓	Claves internas	✓
Creación usuarios	✓	Declaración del consumo de energía	
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 8 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.

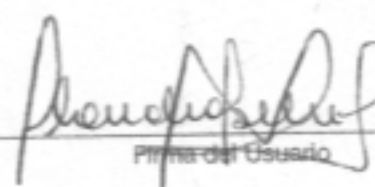
Confirmando la correcta instalación, configuración, correctas pruebas operacionales y capacitación de 2 horas en la gestión básica del Sistema.
Nota: Para Soporte y Garantía comunicarse al fono: 02 28486547 y mail: soporte@tamed.cl.



Firma del Instalador



Andrés Padron



Firma del Usuario

* DOORWINDOWS S/N: 17550 se le cambio pila por que venia descargada.

**TAMED SPA**

Importación, exportación, comercialización e instalación de artículos tecnológicos, capacitación y asesorías en instalación.

Av. Las Condes 9460, Of. 1504
Las Condes, Santiago - Región Metropolitana

Tel.: (+56) 2 2848-6547

ventas@tamed.cl - www.tuhogarinteligente.cl

RUT: 76.295.486-9

**GUÍA DE DESPACHO
ELECTRÓNICA**

N° 895

S.I.I. SANTIAGO ORIENTE

Razón social	Inmobiliaria HCG Limitada	RUT	76.392.280-4
Dirección	Apoquindo 3076, Oficina 502	Fecha	02/08/2018
Comuna / Ciudad	Las Condes, Santiago	Forma de pago	Transferencia Bancaria
Giro	Inmobiliaria	Motivo	Otros traslados no venta
Despacho	Por cuenta de	Emisor a instalaciones del cliente	
	Dirección	Thiare 1195, casa 59 Maipu	

Órdenes de Compra

Cantidad	Código	Producto	Unidad	Precio Unitario	Total
1	HCG-AJ-Inicial	Kit Inicial: HCLx1, Motion Sensor x4, Dimmer x3, Bypass x3, Relay 2,5kw x1, Relay2x1.5kw x2, Door/Windows Blanco x 2, Door/Windows Café x 6, Smoke Sensorx1,Router Dlinkx1, UPS x1, Cam. int. D-Link x2 Traslado	UN	0	0
NETO					0
IVA 19%					0
TOTAL					0



Timbre Electrónico SII

Res. 66 del 18/07/2014 - Verifique documento: www.sii.cl

Nombre David BeltránRUT 11 946342-4 Recinto _____Fecha 02/08/2018Firma [Firma]

El acuse de recibo que se declara en este acto, de acuerdo a lo dispuesto en la letra b) del Art. 4°, y la letra c) del Art. 5° de la Ley 19.983, acredita que la entrega de mercaderías o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibido(s).