PROTOCOLO INSTALACIÓN



1. FECHA: 31/08/2014
2. LUGAR DE INSTALACIÓN: VADAS GALLARDO

Nº PROTOCOLO: ____

3. INSTALADOR Nombre: Tracesc Andrews M. Empresa: Lax Teléfono de contacto: 88033498	A. DATOS DEL USUARIO Nombre: Luis Mauat. Dirección Permanente: Varas Galla, was to 02 Instalación: K.T. Turca:
Lista de dispositivos instalados (denominación, nombre del dispositivo, número de serie, ID del dispositivo y función)	Teléfono: Meil:

UBICACIÓN	NOMBRE DEL DISPOSITIVO	NÚMERO DE SERIE	ID .	SECCIÓN Y FUNCIÓN
ETTIMANA Bran'	Doglandon?			Control Accoss
ENTINESS Rucin	Duner			WZ.
Lien Conssor	Marcai Sonson			Loupens TU. VA
"	R=lax			Cul- FACCOS
Don Bungol	Morros Sonson			1 inconstan
11	Relay			Califaces
Dan Sourson	Mars- Sasan			TEMPENATURA
	12-Cay			CAL- Focus.
{				
		1		

PROTOCOLO INSTALACIÓN



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

	Pruebas funcionales de todos los módulos.	
	Entrega de manuales (fisico)	/
7	Entrega digital de pdf con garantia y	1
-	-	Entrega de manuales (físico) Entrega digital de pdf con garantía y protocolo de instalación.

Capaciteción:

Funcionamiento de módulos instalados		Acceso remoto	
Espeñas	17	Claves internas	-
Creación usuarios	1	Daclaración del consumo de energía	
Panel de alarma	1		

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, numerous y caracteres especiales, con un largo mínimo de 6 caracteres. Se informa que una vez hecha esta modificación, TAMED no tundra acceso a la nueva contraseña, por lo que en caso de asistencia remota es nacesario volver a las contraseñas de este producto. Lo anterior por políticas de privacidad y seguridad vigentes.

Confirmo 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.

Minia del Instalador



REGISTRO DE VISITA

Versión: 01

REG-S-10

FECHA: 31/09/2014

Lugar/Proyecto:

Activ	ida	dos	roal	170	dae
ACTIV	lua	ues	real	140	uas

* Instalación Lit Incial.

Observaciones

* NO SE INSTALAN 3 DIMINER CON SUS BIRSS YAGE Chento no la REGINARE.

	Recomendaciones	
	1 1	
ombre y Firma contraparte:		
Aprobó: HNP	Feeha de aprobación: 2 de marzo de 2015	Página 1 de 1

ORDEN DE TRABAJO



1. FECHA: 04/08/2017

№ GUIA 353

LUGAR DE INSTALACIÓN: Galvarino Gallardo 1560, depto 1002...

INSTALADOR Instalador: 4. DATOS DEL CLIENTE

Nombre: Inmobiliaria y Constructora Galvarino Ltda.

RUT: 76.100.066-7

E-mail: r.contreras@ictinos.cl

TELÉFONO:

5. PRODUCTOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD
Kit InVaras	Kit inicial (HCLx1, Motion Sensor x3, Dimmer x4, Bypass x4, Relay 1x2,5kw x3, Door/Window 107 x1, Router x1)	1

Two. ANDRADE M.