	1	1	7	4	N	1	E	=		)	
S	M	Α	R	Ŧ	L		٧	1	Ν	G	

## PROTOCOLO DE INSTALACIÓN

Código: REG-AT-INST-03 24 de Enero 2019 Página 1 de 2

1. FECHA: 13 Mayo 19 Hora Inicio: 1120 2. LUGAR DE INSTALACIÓN: Del Magal 1976 Melipita.	Hora Término: 15-30 Nº PROTOCOLO: 1353  Altos del Marten X Capacitación X
3. INSTALADOR 1 Nombre: Andrés Padroro Empresa: TAMED Teléfono de contacto:	4. DATOS DEL USUARIO  Nombre: DESSKON O CORNE FI BOLLIER  Mail: DESSKON O CORNE FI BOLLIER  Teléfono: 956147291.

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
Livera	Home Center L.	54607	1	Controlador
Heilthrada	Dimmer 2	295662		Luz Garaje
Lixina	Dimmer 2	295833	38	Luz Living
Enhalu	ByPass	104318030	S/N	WZ Garaje
Livery.	By Pass	109317867	SIN	Luz Living
Hall Entrady	Door Windows	104666	12	Entrade
Hall Entrader	Motion Sensor	439222	16	Morimiento
Livina	Mohan Sensor	518213	22	Moummento
Cocines	Smoke Sonsor		5	Sensortumo
FloodCocing	Flood-Senson		29	Sensa Frandación
Comedor	Relay 2x15K	32490	28	Encholes
Living	Relay 1 x 25K	77275	32	Enero Fe
	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·			
<u> </u>				



### PROTOCOLO DE INSTALACIÓN

Código: REG-AT-INST-03 24 de Enero 2019 Página 2 de 2

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

					<sub></sub>	<b>–</b>
El sistema se encuentra con la hora	1	Todos los dispositivos nombrados.	V	Pruebas funcionales de todos los módulos.		
oficial. NTP: Shoa.	1	/ I-labitaciones nombradas.	1	Se dejó el lugar de la instalación limplo y ordenado.		
Sistema Geolocalizado,		Dispositivos configurados correctamente.		Las cajas eléctricas se dejaron cerradas	L	

#### <u>Capacitación</u>

Funcionamiento de módulos instalados		Acceso remoto	0
Escenas	1	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.

Confirmo 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 Garantia comunicarse ai fono: 02 28486547 y mail: soporte@tamed.global

Observaciones:				
	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	1		
				,
	•			
<u></u>			·	 ·

Firma del Instalador

Firma del Usuario

### TAMED SPA

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



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

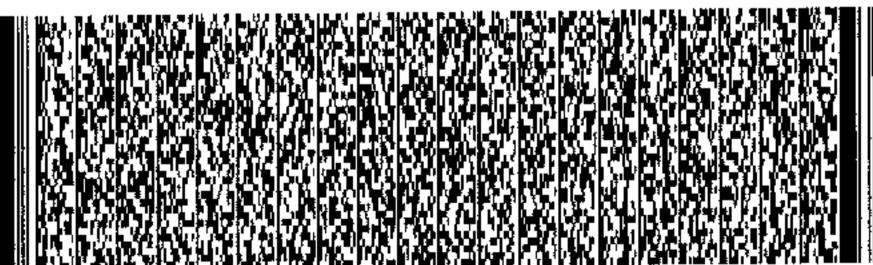
# GUÍA DE DESPACHO ELECTRÓNICA

Nº 1.353

### S.I.I. SANTIAGO ORIENTE

Razón social	INMOBILIARIA	E INVERSIONES MALPO LIMITADA	RUT	76.050.673-7	
Dirección		<u> </u>	Fecha	13/05/2019	
Comuna / Ciudad	<u></u>		Forma de pago	Transferencia Bancaria	
Giro	Inmobiliaria		Motivo	Otros traslados no venta	
Despacho	Por cuenta de	Emisor a instalaciones del cliente	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	·	
	Dirección	Malpo Laurei, dpto 1976 Melipilla, Santiago			

antidad	Código	Producto	Unidad	Precio Unitario	Total
1	Kit A.del	Kit Inicial Laurel (HCL x1, Dimmer x2, Bypass x2, Single Switch x1, Double Switch x1, Smoke x1, Motion x2, D/w café x1, Flood x1, Router x1)	UN	0	(
		Traslado			
•					
	<u>.</u>				
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·				NETO	<u></u>
				IVA 19%	



Timbre Electrónico SII Res. 66 det 18/07/2014 - Verifique documento: www.sii.cl

Nombre Hillow	Coons	RUT 17-190-584-2	Recinto	Fecha	Firma The Firma
	El acuse de recibo	o que se declara en este acto, de a	acuerdo a lo dis	ouesto 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).