

1. FECHA: 14-05-19 Hora Inicio: 10:00 Hora Término: 11:30 Nº PROTOCOLO: 1357

2. LUGAR DE INSTALACIÓN: DR. MANUEL BARRAS BOGANO, Dpto 204 Instalación ☒ Capacitación ☒

3. INSTALADOR

Nombre: MARCO MARADAY
 Empresa: TAMBORA
 Teléfono de contacto: _____

4. DATOS DEL USUARIO

Nombre: Jose Orellana
Mail: Kotto1998pil1@gmail.com
Teléfono: 944876485

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.	<input checked="" type="checkbox"/>	Todos los dispositivos nombrados.	<input checked="" type="checkbox"/>	Pruebas funcionales de todos los módulos.	<input checked="" type="checkbox"/>
NTP: Shoa.	<input checked="" type="checkbox"/>	Habitaciones nombradas.	<input checked="" type="checkbox"/>	Se dejó el lugar de la instalación limpio y ordenado.	<input checked="" type="checkbox"/>
Sistema Geolocalizado.	<input checked="" type="checkbox"/>	Dispositivos configurados correctamente.	<input checked="" type="checkbox"/>	Las cajas eléctricas se dejaron cerradas	<input checked="" type="checkbox"/>

Capacitación

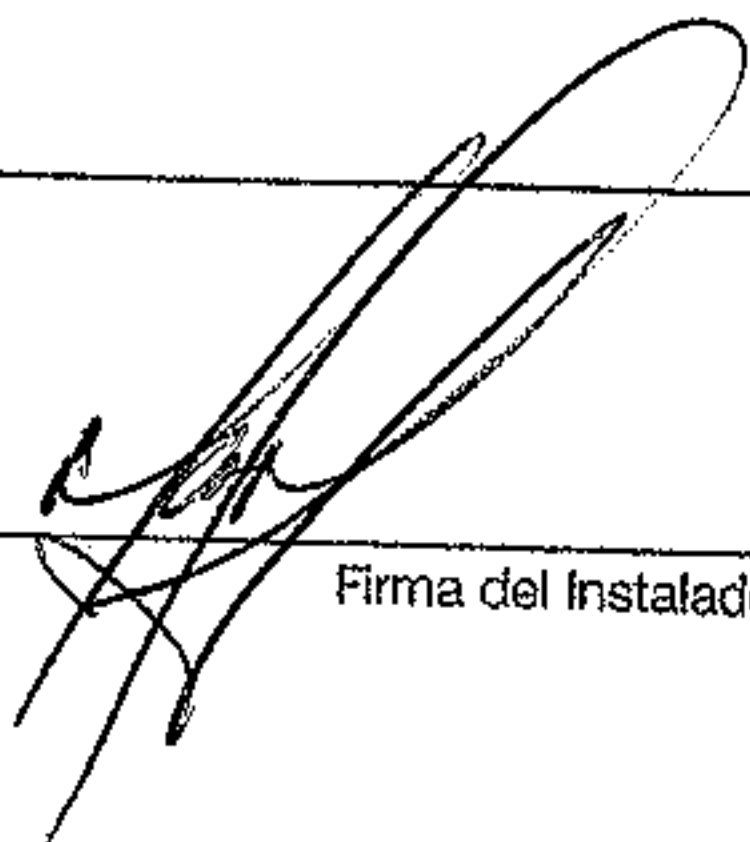
Funcionamiento de módulos instalados	<input checked="" type="checkbox"/>	Acceso remoto	<input checked="" type="checkbox"/>
Escenas	<input checked="" type="checkbox"/>	Claves internas	<input checked="" type="checkbox"/>
Creación usuarios	<input checked="" type="checkbox"/>	Dispositivos configurados correctamente.	<input checked="" type="checkbox"/>
Panel de alarma	<input checked="" type="checkbox"/>		

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:



 Firma del Instalador



 Firma del Usuario

**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° 1.357

S.I.I. SANTIAGO ORIENTE

Razón social	INMOBILIARIA CENIT BARROS BORGONO LIMITADA		RUT	76.390.249-8
Dirección	Doctor Manuel Barros Borgono 386		Fecha	13/05/2019
Comuna / Ciudad	Providencia, Santiago		Forma de pago	Transferencia Bancaria
Giro	COMPRA VENTA Y ALQUILER DE INMUEBLES PROPIOS O ARRENDADOS		Motivo	Otros traslados no venta
Despacho	Por cuenta de	Emisor a instalaciones del cliente		
	Dirección	Dr. Manuel Barros Borgoño 386, dpto 204 Providencia, Santiago		

Órdenes de Compra					
Cantidad	Código	Producto	Unidad	Precio Unitario	Total
1	ANZ FGSK-001	FIBARO Starter KIT AH Chile FGSK-001 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 José Orrego RUT 19.550.071-1 Recinto _____ Fecha 14-05-2019 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).