

1. FECHA: 08 Junio 2018

Nº PROTOCOLO: _____

2. LUGAR DE INSTALACIÓN: Back Office 06, Av Ventisquero 1114 Renca
Oficina / Bodega 06

3. INSTALADOR

Nombre: Samuel Escola / Andres Padron
 Empresa: TAMED
 Teléfono de contacto: _____

4. DATOS DEL USUARIO

Nombre: Manuel Hernandez

Dirección
Permanente: _____

Instalación:

Teléfono: _____ Mail: _____

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.		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 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, 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.

Samuel Escobar

Firma del Instalador

Scobar

Andrés Padron

Andrés

MANUEL FERNANDEZ

Firma del Usuario

[Signature]

**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° 804

S.I.I. SANTIAGO ORIENTE

Razón social	DORAL PARK SPA		RUT	76.580.703-4
Dirección	Av. El Salto 4001 of 151 piso 15		Fecha	08/06/2018
Comuna / Ciudad	Huechuraba, Santiago		Forma de pago	Transferencia Bancaria
Giro	Inmobiliaria, construcción de edificios o parte de ellos.		Motivo	Otros traslados no venta
Despacho	Por cuenta de	Emisor a instalaciones del cliente		
	Dirección	Av. El Ventisquero 1111, bodega 6 RENCA		

Órdenes de Compra					
Cantidad	Código	Producto	Unidad	Precio Unitario	Total
1	Doral Park----	Kit-Inicial. (HC2 x 1, Relay 1x2,5 x 1, Smoke x 1, Motion x 1, Cámara Dcs932L x 1, Router x 1) Traslado	UNI	0	0
				NETO	0
				IVA 19%	0
				TOTAL	0



Timbre Electrónico SII

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

Nombre

Andrés Kot

RUT

25.302.304-7

Recinto

Maipo

Fecha

06/06/18

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).

1. FECHA: 25-04-19 Hora Inicio: 12:00 Hora Término: _____ Nº PROTOCOLO: SINGUA

2. LUGAR DE INSTALACIÓN: Bodega Ob, ROSOPKA Instalación _____ Capacitación ✓

3. INSTALADOR

Nombre: MARCO H - MAXIMILIANO M.
 Empresa: TANZED SPA
 Teléfono de contacto: _____

4. DATOS DEL USUARIO

Nombre: VICTOR CHAVEZ
Mail: VCH3AMORANO@HOTMAIL.COM
Teléfono: 935425672

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.

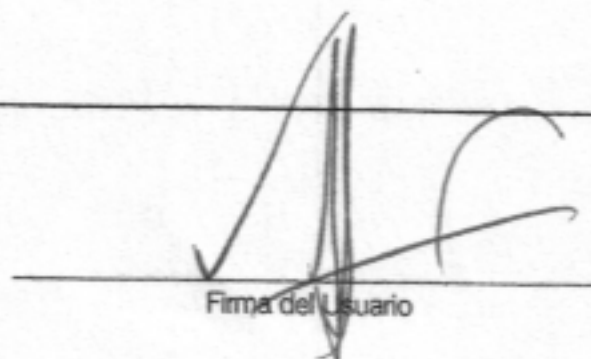
Nota: Para Soporte y Garantía comunicarse al fono: 02 28486547 y mail: soporte@tamed.global

Observaciones:

* SE RETIRA SMOKE SENSOR POR ERROR DE HARDWARE.



Firma del Instalador



Firma del Usuario