

2. LUGAR DE INSTALACIÓN: Hipódromo Instalación ☒ Capacitación ☐

<p>3. INSTALADOR:</p> <p>Nombre: <u>Felipe E / Samuel E</u></p> <p>Empresa: <u>Tamed</u></p> <p>Teléfono de contacto: _____</p>	<p>4. DATOS DEL USUARIO</p> <p>Nombre: <u>Natalia Valenzuela</u></p> <p>Mail: <u>Nvalenzuela@octiva.cl</u></p> <p>Teléfono: <u>944219174</u></p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

[illegible]

El sistema se encuentra con la hora oficial.	Todos los dispositivos nombrados.	Pruebas funcionales de todos los módulos.
NTP: Shoa.	Habitaciones nombradas.	Se dejó el lugar de la instalación limpio y ordenado.
Sistema Geolocalizado.	Dispositivos configurados correctamente.	Las cajas eléctricas se dejaron cerradas

Funcionamiento de módulos instalados		Acceso remoto	
Escenas		Claves internas	
Creación usuarios		Dispositivos configurados correctamente.	
Panel de alarma			

Confirmando la correcta instalación, configuración, revisión y correctas pruebas operacionales y capacitación de hasta 2 horas en la gestión básica del Sistema.

Observaciones:

Firma del Instalador

Chel

Firma del Usuario