

1. FECHA: 07-08-18

N° PROTOCOLLO: 886

2. LUGAR DE INSTALACIÓN: MITTE Bueotto, Depto 404

3. INSTALADOR ANDRÉS PADRÓN - SAMUEL ESCOBAR
Nombre: MARCO MARADAY - JIMEN V ALONSO
Empresa: TAMIED
Teléfono de contacto: _____

4. DATOS DEL USUARIO

Nombre: David Miller

Dirección

Permanente:

Instalación:

Teléfono: 993644317 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.	

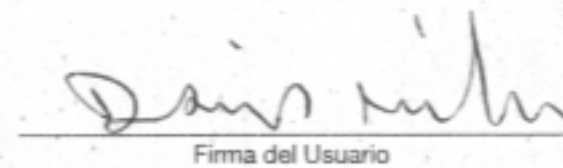
Capacitación:

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.


Firma del Instalador
Andrés Padón


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° 886

S.I.I. SANTIAGO ORIENTE

Razón social	INMOBILIARIA NUEVA BELARMINO S.A		RUT	76.412.567-3
Dirección	Avenida Vitacura número 5250, of. 901		Fecha	24/07/2018
Comuna / Ciudad	Vitacura, Santiago		Forma de pago	Transferencia Bancaria
Giro	Inmobiliaria		Motivo	Otros traslados no venta
Despacho	Por cuenta de	Emisor a instalaciones del cliente		
	Dirección	Cardenal Bermino 1161, dpto 404 Vitacura		

Órdenes de Compra

Cantidad	Código	Producto	Unidad	Precio Unitario	Total
1	Burotto Mitte...	kit inicial dimmer x2 HCL x1, motion sensor x2, relay 1x2,5 x2, bypass x2, router 809 x1	UN	0	0
					NETO 0
					IVA 19% 0
					TOTAL 0



Timbre Electrónico SII

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

**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**

Nº 886

S.I.I. SANTIAGO ORIENTE

Razón social	INMOBILIARIA NUEVA BELARMINO S.A		RUT	76.412.567-3
Dirección	Avenida Vitacura número 5250, of. 901		Fecha	24/07/2018
Comuna / Ciudad	Vitacura, Santiago		Forma de pago	Transferencia Bancaria
Giro	Inmobiliaria		Motivo	Otros traslados no venta
Despacho	Por cuenta de	Emisor a instalaciones del cliente		
	Dirección	Cardenal Bermino 1161, dpto 404 Vitacura		

Órdenes de Compra

Cantidad	Código	Producto	Unidad	Precio Unitario	Total
1	Burotto Mitte...	kit inicial dimmer x2 HCL x1, motion sensor x2, relay 1x2,5 x2, bypass x2, router 809 x1 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 DAJ M L RUT 15547051-1 Recinto _____ Fecha _____ Firma DAJ M L

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 19.963, acredita que la entrega de mercaderías o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibido(s).