

1. FECHA: 01 Febrero 19 Hora Inicio: 16:00 Hora Término: _____ Nº PROTOCOLO: 1191
2. LUGAR DE INSTALACIÓN: Ay Ventisquero 111 Back office Instalación ☒ Capacitación ☐
Boleyn 37

3. INSTALADOR

Nombre: Abraham / Andres / Samuel
 Empresa: Támed
 Teléfono de contacto: _____

4. DATOS DEL USUARIO

Nombre: Alberto Jaba
Mail: ventas2@chilebolsas.cl
Teléfono: 988093334

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.	✓	Se dejó el lugar de la instalación limpio y ordenado.	✓
Sistema Geolocalizado.	✓	Dispositivos configurados correctamente.	✓	Las cajas eléctricas se dejaron cerradas	✓

Capacitación

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

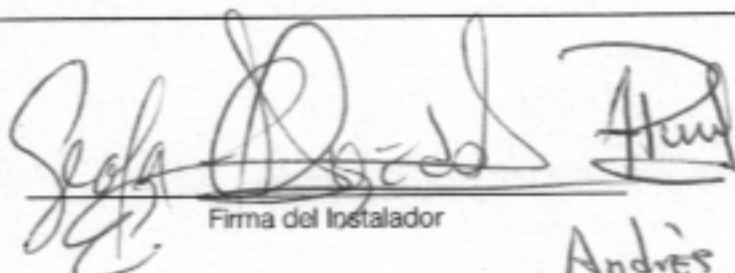
Una vez finalizada la instalación, al usuario se le recomienda cambiar la contraseña de administrador de su Home Center por seguridad. Se sugiere que la contraseña contenga letras mayúsculas, minúsculas, números y caracteres especiales, con un largo mínimo de 6 caracteres. Se informa que una vez hecha 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.

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: suporte@tamed.global

Observaciones:

* No se realiza la capacitación, Debido a que la persona que se le debía realizar credenciales usuarios y muestra del sistema no se encuentra. Se recomienda reagendar la capacitación.


Firma del Instalador
Andrés Radón


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° 1.191

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	01/02/2019
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 37 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 Dcs936L 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 Natalia FRANCISCA RUT 26.252.935-5 Recinto _____ Fecha 01-02-19 Firma Natalia Fran

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: 24-04-19 Hora Inicio: 13:10 Hora Término: 18:00 Nº PROTOCOLO: SINGUA
2. LUGAR DE INSTALACIÓN: Bodega 37, REZORICA Instalación ☐ Capacitación ☒

<p>3. INSTALADOR</p> <p>Nombre: <u>MARCO M-MAXIMILIANO M</u></p> <p>Empresa: <u>TATUO SPA.</u></p> <p>Teléfono de contacto: _____</p>	<p>4. DATOS DEL USUARIO</p> <p>Nombre: <u>CLAUDIA KHAMIS</u></p> <p>Mai: <u>CLAUDIA@ESTAMPADOS.CL</u></p> <p>Teléfono: <u>988043631</u></p>
---	---

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.

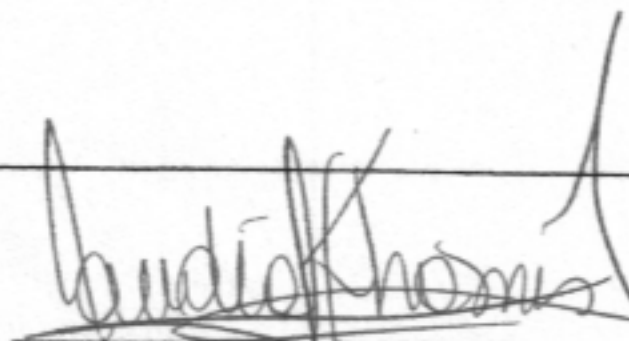
Confirmando la correcta instalación, configuración, revisión y correctas pruebas operacionales y capacitación de hasta 2 horas en la gestión básica del Sistema.

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

Observaciones:



Firma del Instalador



Firma del Usuario