



PBX CALI : (2) 5247002

PBX BOGOTA: (1) 4706684

www.abkacolombia.com.co

info@abkacolombia.com

infobogota@abkacolombia.com

③

242

Santiago de Cali, Mayo 7 de 2014

Señores
DOCUPRINT S.A.S
Atte. Sra. Alfredo Largacha
Calle 24 Norte #5BN-44 B/ Versalles
Cali

ACTA DE ENTREGA

Por medio de la presente hacemos entrega de una (01) fotocopiadora marca RICOH AFICIO digital modelo MP5000DN- serie N° M5795900427, compuestas de la siguiente manera:

Número de equipo: 2171

Equipo adicional al contrato

Contador inicial digital de copias: 203339

Contador mecánico de copias: 203346

Funciones del equipo:

- Adf
- Printer
- Document server
- Bypass
- Dúplex
- Scanner
- Mesa
- Fax

* Nota: Se envía tóner adicional.

Cordialmente,

 **AbKa**
Abka Colombia S.A.S.
Depto Administrativo

LUZ ELENA VIEDMAN ZAMORA
Coordinadora Outsourcing

DOCUPRINT S.A.S.

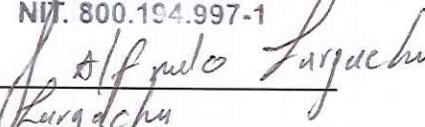
NIT. 800.194.997-1

Firma y sello de aceptación:

Nombre:

C.C.

Ubicación máquina


Alfredo Largacha
70352840
Calle 24N #5BN-44

CALI : Avenida 5 N No. 29 AN 57
BOGOTA: Calle 38 No. 29-26 LA SOLEDAD

TELÉFONOS : (2) 664 90 09 - (2) 664 83 83 CELULAR : 318 734 33 71
TELÉFONOS : (1) 300 35 38 - (1) 300 35 38 CELULAR : 316 471 99 61



PBX CALI : (2) 5247002

PBX BOGOTA: (1) 4706684

www.abkacolombia.com.co

info@abkacolombia.com

infobogota@abkacolombia.com

ATENCION!!!

A TODOS NUESTROS CLIENTES

Informamos que Únicamente se hace retiro de equipos con autorización escrita y con papelería de **ABKA COLOMBIA S.A.S**, solo el personal autorizado podrá retirar equipos; de igual manera debe identificarse.

Comuníquese con LUZ ELENA VIEDMAN ZAMORA o ANGELICA MARIA CAICEDO a los teléfonos: **5247002**- para su confirmación.

*Tener en cuenta que nuestro personal está plenamente uniformado e identificado, si tiene alguna duda no se abstenga de llamar estamos para atenderle.

Cordialmente,


AbKa
Abka Colombia S.A.S.
Depto Administrativo

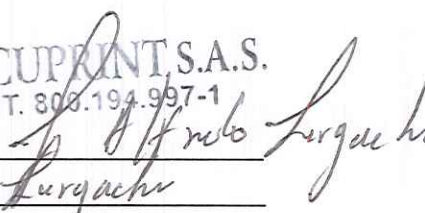
LUZ ELENA VIEDMAN ZAMORA
Coordinadora Outsourcing

DOCUPRINT S.A.S.
NIT. 808.194.997-1

Firma y sello de aceptación:

Nombre:

C.C.


Nombre: Alfredo Lugo
C.C. 70352390

CALI : Avenida 5 N No. 29 AN 57
BOGOTA: Calle 38 No. 29-26 LA SOLEDAD

TELÉFONOS : (2) 664 90 09 - (2) 664 83 83 CELULAR : 318 734 33 71
TELÉFONOS : (1) 300 35 38 - (1) 300 35 38 CELULAR : 316 471 99 61

Abka

FORMATO PARA DESPACHO DE EQUIPOS
Versión 01

Fecha 07/05/14 N° Prealistamiento 32
Cliente Docuprint SAS
Dirección Cll 24^{ta} # 530 - 44
Ciudad Cali
Contacto: Alfredo Largacha
Reemplazo: ☐ N° Equipo Adicional ☒ Cliente Nuevo ☐
Venta: ☐

Información del Equipo

N° Equipo: 2171 Modelo del Equipo: Abka MP5000
Serial: M5795900422
Contador Inicial 203339 Contador Mecánico 203346

Funciones del Equipo

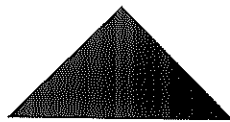
ADF	<input checked="" type="checkbox"/>	MESA	<input checked="" type="checkbox"/>	SCANNER	<input checked="" type="checkbox"/>
DUPLEX	<input checked="" type="checkbox"/>	PRINTER	<input checked="" type="checkbox"/>	BYPASS	<input checked="" type="checkbox"/>
BANCO DE PAPEL	<input type="checkbox"/>	DOCUMENT SERVER	<input checked="" type="checkbox"/>	FAX	<input checked="" type="checkbox"/>
OTROS	<u> </u>				

Documentos: Acta de entrega ☒ Acta de retiro ☐ Garantía ☐

OTROS:

Vo Bo *[Signature]*

Firma Recibido *[Signature]*



Please send FAX from this edge.

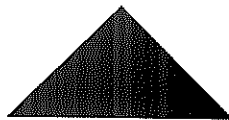
032 524 70 02

Page Counter:Printing

Serial No.: M5795900427

Data of Today: May 06,2014 04:40 PM

Total Counter	203339
Copier Counter:B & W	81021
Printer Counter:B & W	105571
FAX Counter:B & W	16747
A3/DLT	1
Duplex Counter	9018



Please send FAX from this edge.

032 524 70 02

Page Counter:Transmission

Serial No.: M5795900427

Data of Today: May 06,2014 04:40 PM




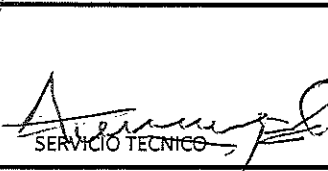

Send Total Counter:Colour	0
Send Total Counter:B & W	9352
FAX Send Counter	9352
Scan Send Counter:Colour	0
Scan Send Counter:B & W	0

Fecha: 22 09 2014	Nº CONTRATO	FECHA DE ENTREGA: 28 07 2014	PEDIDO Nº 32	VENTA	OUTSOURCING
NOMBRE Y/O RAZON SOCIAL: Docuprint S.A.S				NIT 6 CC: 800194997-1	
DIRECCION Y CIUDAD PARA FACTURACION:			CONTACTO 1: Alfredo Langocho		
DIRECCION Y CIUDAD PARA DESPACHO: Calle 24 Norte + GBN-44 Versailles.			CONTACTO 2:		
TELEFONO 1: 6679952	FAX:	CELULAR CONT 1:	CELULAR CONT 2:		
TELEFONO 2: 6607953/54	FAX:	E-MAIL: coordinadoravrosali@gmail.com			
C/C	MES DE PAGO:	CONTADO	CHEQUES	TARJETA DE CREDITO	PAGARES
OTROS					
MODELO DEL EQUIPO: AF MP 2500		SERIE	REEMPLAZO <input type="checkbox"/>	ADICION <input type="checkbox"/>	CONTADOR
NUMERO ASIGNADO					
PERIFERICOS	FINISHER <input type="checkbox"/>	ADF <input checked="" type="checkbox"/>	DUPLEX <input checked="" type="checkbox"/>	CONECTIVIDAD <input checked="" type="checkbox"/>	IMPRESION IMPRESION/SCANNER
CASSETERRAS ADICIONALES		OTROS PERIFERICOS:			

CONDICIONES	REPUESTOS REQUERIDOS					
OUTSOURCING	DESCRIPCION	NUEVO	USADO	DESCRIPCION	NUEVO	USADO
PLAN MENSUAL:	CILINDRO			SELLOS LARGOS		
VOLUMEN COPIAS:	CUCHILLAS					
VALOR COPIA: 19.00 Incl. Inc.	REVELADOR			OTROS:		
VALOR COPIA ADICIONAL:	RODILLO FUSOR					
INICIACION:	RODILLO PRESOR					
DURACION DEL CONTRATO:	THERMISTORES					
	CARCAZA					
VENTA	TOLVA TONER					
V EQUIPO:	SELLOS DE TOLVA					
OBSERVACION:	CARTUCHOS TONER					
	GOMAS SEPARACION					
ABONO:	GOMAS DE ALIMENTACION					
	CUBREORIGINALES					
	GOMAS ADF DE SEPARACION					
	GOMAS ADF ALIMENTACION					

NOTA: EL SIGUIENTE FORMATO SE DEBE ENTREGAR TOTALMENTE DILIGENCIADO Y CON COPIA A:

1. GESTION DE BODEGA
2. GESTION DE SERVICIO TECNICO
3. GESTION ADMINISTRATIVA

 VENDEDOR	 SELECCION COMERCIAL	 CARTERA	 SERVICIO TECNICO	 ALMACEN
------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------