

## ACTA DE ENTREGA EQUIPO SOLICITADO

Fecha 21 9 2016

Nº 1170

Señores IPS ICOMSALUD

Dirección CLL 7 #56 - 129

Ciudad CALI Telefono 5546457

Contacto: NELLY POPO

Cordial Saludo.

Por medio de la presente hacemos entrega de una (01) fotocopidora e impresora marca RICOH AFICIO digital en servicio outsourcing, compuesta de la siguiente manera:

Reemplazo: ☐ Nº        Equipo Adicional ☐ Cliente Nuevo ☒

Venta: ☐ Préstamo ☐ Revisión técnica ☐

### Información del Equipo

Nº Equipo: # 5904

Modelo del Equipo: RICOH AFICIO MPC400

Serial: S7515100067

Contador inicial Color : 30384

Contador Inicial 34261

Contador Others       

### Funciones del Equipo

ADF ☒ Scanner ☒  
 Duplex ☒ Fax ☒  
 Printer ☒ Bypass ☒  
 Document Server ☒  
 CABLE DE PODER ☒

### Elementos

Mesa ☐  
 Banco de papel ☒  
 Bandejas 3  
 Regulador de energia ☒

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

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

Por otra parte se informa que el equipo se entrega con el regulador de energia, con el fin de proteger la unidad de cualquier alteracion electrica. Sin embargo y para que el regulador cumpla su función, se hace necesario que la conexión cuente con polo tierra; de lo contrario no se asuman daños causados por este tema.

Entregado por:

Recibido por:

Huella

**VANESSA CONDE**  
 Asistente de despacho

Firma y sello de aceptación.

Nombre: Alexis Herrera

Cédula: 1130624783

**La firma de este documento confirma que ha leído y entendido las observaciones.**

**FORMATO DE ORDEN DE PRELISTAMIENTO DE EQUIPOS**  
Version 02

### INFORMACION BASICA DEL CLIENTE

Fecha:			Nº CONTRATO		FECHA DE ENTREGA		PEDIDO N° 3012		VENTA		OUTSOURCING	
12	9	2016	1402		19-09-2016						X	
NOMBRE Y/O RAZON SOCIAL: IPS ICOMSALUD									NIT o CC: 805024523			
									CONTACTO 1: NELLY POPO			
DIRECCION Y CIUDAD PARA DESPACHO: CALLE 7 #56 - 129									CONTACTO 2:			
TELEFONO 1: 5546457			TELEFONO 2:		CELULAR CONT 1:		CELULAR CONT 2:		E-MAIL:			
MODELO DEL EQUIPO: MP C400			REEMPLAZO		EQUIPO N°		ADICIONAL		CLIENTE NUEVO X		PRESTAMO	
									REVISION TECNICA		OTRO	
OBSERVACIONES : CON DOS BANDEJAS									INCLUYE TRANSPORTE: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			

### CONDICIONES OTORGADAS

## REQUISITOS

OUTSOURCING	VENTA	CAMARA DE COMERCIO <input type="checkbox"/>	RUT <input type="checkbox"/>	CEDULA REPRESENTANTE LEGAL <input type="checkbox"/>
PLAN MENSUAL: \$390.000	VALOR:	FORMATO CLIENTE A8KA <input type="checkbox"/>	CONTRATO <input type="checkbox"/>	COMPROMISO DE PAGO <input type="checkbox"/>
VOLUMEN COPIAS: 15.000 B-N	GARANTIA:	OTRO SI <input type="checkbox"/>		
VALOR COPIA B/N:				
VALOR COPIA A COLOR:	OBSERVACIONES:	OBSERVACIONES:		
VALOR COPIA ADICIONAL B/N: \$29,9		1.- PARA LA ENTREGA DE UN EQUIPO SE DEBE ENTREGAR LA INFORMACION COMPLETA SEGÚN REQUISITOS MENCIONADOS.		
VALOR COPIA ADICIONAL A COLOR: 343		2.LOS DOCUMENTOS DEBEN ESTAR ACTUALIZADOS. (30 días)		
FORMA DE PAGO:				

EJECUTIVO DE CUENTA

GERENCIA COMERCIAL

## COORDINACION OUTSOURCING

SERVICIO TECNICO

BODEGA

### INFORMACION PARA EL DESPACHO DEL EQUIPO

PO N°	5904	MODELO DEL EQUIPO	RICOH AFICIO 4AC 400	SERIE N°	57515100067
CONTADOR INICIAL B/N	34261 / 64645	CONTADOR INICIAL A COLOR	30384	CONTADOR MEC	
REGULADOR N°					

## FUNCIONES DEL EQUIPO

## ELEMENTOS

## DOCUMENTOS

ADF	<input checked="" type="checkbox"/>	DOCUMENT SERVER	<input checked="" type="checkbox"/>	MESA	<input type="checkbox"/>	ACTA DE ENTREGA	<input checked="" type="checkbox"/>
DUPLEX	<input checked="" type="checkbox"/>	SCANNER	<input checked="" type="checkbox"/>	BANCO DE PAPEL	<input checked="" type="checkbox"/>	ACTA DE RETIRO	<input type="checkbox"/>
PRINTER	<input checked="" type="checkbox"/>	FAX	<input checked="" type="checkbox"/>	BANDEJAS	<input checked="" type="checkbox"/>	GARANTIA	<input type="checkbox"/>
BYPASS	<input checked="" type="checkbox"/>					REPORTE	<input type="checkbox"/>

## OTROS

Vo Bô

SERVICIO TECNICO

OTROS

RECIBIDO

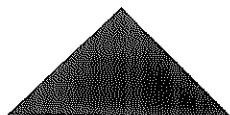
AREA DE DESPACHOS

FECHA

HORA

PROYECTO:

ESTADO DE CARTERA:



Please send FAX from this edge.

---

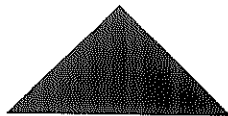
## Page Counter

---

Serial No.: S7515100067

Data of Today: Sep. 20,2016 05:26 PM

Copier:Colour	1924
Copier:B & W	4521
Printer:Colour	28460
Printer:B & W	29725
Colour Total	30384
B & W Total	34261



Please send FAX from this edge.

---

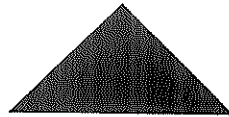
## Page Counter:Printing

---

Serial No.: S7515100067

Data of Today: Sep. 20,2016 05:25 PM

Total Counter	64645
Copier Counter:Full Colour	1924
Copier Counter:B & W	4521
Copier Counter:Single Colour	0
Copier Counter:Two-Colour	0
Printer Counter:Full Colour	24555
Printer Counter:B & W	29725
Printer Counter:Single Colour	5
Printer Counter:Two-Colour	3900
FAX Counter:B & W	15
FAX Counter:Single Colour	0
Duplex Counter	4033



Please send FAX from this edge.

---

Page Counter:Transmission

---

Serial No.: S7515100067

Data of Today: Sep. 20,2016 05:25 PM

Send Total Counter:Colour	712
Send Total Counter:B & W	5613
FAX Send Counter	2
Scan Send Counter:Colour	712
Scan Send Counter:B & W	5611

[ Counter per User ]

User Name	Name	Total	
		Colour	Black & White
Others		0	0
total sum		0	0

Data of Today: Sep. 20, 2016 05:25 PM