

Abka

FORMATO DE ORDEN DE PRELISTAMIENTO DE EQUIPOS Version 02

69

INFORMACION BASICA DEL CLIENTE

Fecha:	20	DIC.	2016	Nº CONTRATO	FECHA DE ENTREGA	PEDIDO Nº	142.	VENTA	OUTSOURCING		
NOMBRE Y/O RAZON SOCIAL:								NIT 6 CC:			
PROTEVIS LTDA.								860.526.793-0			
DIRECCION Y CIUDAD PARA FACTURACION:						CONTACTO 1:					
AV. HNTC. # 28N-138.						Yennifer Murcia.					
DIRECCION Y CIUDAD PARA DESPACHO:						CONTACTO 2:					
La mioma.											
TELEFONO 1:	3827058.		TELEFONO 2:	3827058.		CELULAR CONT 1:	3183381281		CELULAR CONT 2:	agenciacali@protevis.com.co	
MODELO DEL EQUIPO:	MPC 300.		REEMPLAZO	EQUIPO Nº	ADICIONAL	CLIENTE NUEVO	PRESTAMO	REVISION TECNICA	OTRO		
OBSERVACIONES :						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: \$205.000	VALOR:	FORMATO CLIENTE ABKA	<input type="checkbox"/>	CONTRATO	<input type="checkbox"/>	COMPROMISO DE PAGO	<input type="checkbox"/>
VOLUMEN COPIAS: 3.000 EN 400 COLOR	GARANTIA:	OTRO SI	<input type="checkbox"/>				
VALOR COPIA B/N: \$35. \$250.							
VALOR COPIA A COLOR: 1.000 Escaner \$10	OBSERVACIONES:						
VALOR COPIA ADICIONAL B/N: \$29.	1.- PARA LA ENTREGA DE UN EQUIPO SE DEBE ENTREGAR LA INFORMACION COMPLETA SEGUN REQUISITOS MENCIONADOS.						
VALOR COPIA ADICIONAL A COLOR: \$230.	2. LOS DOCUMENTOS DEBEN ESTAR ACTUALIZADOS. (30 dias)						
FORMA DE PAGO:							

Yasmin S.

EJECUTIVO DE CUENTA

GERENCIA COMERCIAL

COORDINACION OUTSOURCING

SERVICIO TECNICO

BODEGA

21/12/16
VIVIANA GRISALES O.

INFORMACION PARA EL DESPACHO DEL EQUIPO

EQUIPO Nº	MODELO DEL EQUIPO	SERIE Nº
CONTADOR INICIAL B/N	CONTADOR INICIAL A COLOR	CONTADOR MEC
REGULADOR Nº		

FUNCIONES DEL EQUIPO

ELEMENTOS

DOCUMENTOS

ADF	<input type="checkbox"/>	DOCUMENT SERVER	<input type="checkbox"/>	MESA	<input type="checkbox"/>	ACTA DE ENTREGA	<input type="checkbox"/>
DUPLEX	<input type="checkbox"/>	SCANNER	<input type="checkbox"/>	BANCO DE PAPEL	<input type="checkbox"/>	ACTA DE RETIRO	<input type="checkbox"/>
PRINTER	<input type="checkbox"/>	FAX	<input type="checkbox"/>	BANDEJAS	<input type="checkbox"/>	GARANTIA	<input type="checkbox"/>
BYPASS	<input type="checkbox"/>					REPORTE	<input type="checkbox"/>
OTROS				OTROS			
Vo Bo	SERVICIO TECNICO			RECIBIDO	AREA DE DESPACHOS		
				FECHA		HORA	

PROYECTO: ☐

ESTADO DE CARTERA:

12