

ACTA DE ENTREGA EQUIPO SOLICITADO

| | | | | | |
|-----------|---|----------|----------------|-------------|--|
| Fecha | <u>30/01/2017</u> | | N° | <u>1906</u> | |
| Señores | <u>CUTIS S.A</u> | | | | |
| Dirección | <u>CALLE 7 #31-41 EDIFICIO LOS CEDROS PISO 2 ADMINISTRACION</u> | | | | |
| Ciudad | <u>CALI</u> | Telefono | <u>4870040</u> | | |
| Contacto: | <u>JHONNY TORRES</u> | | | | |

Cordial Saludo.
Por medio de la presente hacemos entrega de una (01) FOTOCOPIADORA RICOH AFICIO en servicio outsourcing, compuesta de la siguiente manera:

| | | | | | |
|------------|-----------------------------|------------------|---------------------------------------|------------------|--------------------------|
| Reemplazo: | <input type="checkbox"/> N° | Equipo Adicional | <input checked="" type="checkbox"/> X | Cliente Nuevo | <input type="checkbox"/> |
| Venta: | <input type="checkbox"/> | Préstamo | <input type="checkbox"/> | Revisión técnica | <input type="checkbox"/> |

| | |
|-------------------------------|---------------------------------------|
| Información del Equipo | |
| N° Equipo: | <u>6634</u> |
| Serial: | <u>G586P800588</u> |
| Contador Inicial | <u></u> |
| Modelo del Equipo: | <u>RICOH MP305SPF</u> |
| Contador inicial Color : | <u></u> |
| Contador Others | <u></u> |
| Funciones del Equipo | |
| ADF | <input checked="" type="checkbox"/> X |
| Duplex | <input checked="" type="checkbox"/> X |
| Printer | <input checked="" type="checkbox"/> X |
| Document Server | <input checked="" type="checkbox"/> X |
| Scanner | <input checked="" type="checkbox"/> X |
| Fax | <input checked="" type="checkbox"/> X |
| Bypass | <input checked="" type="checkbox"/> X |
| Cable de poder | <input checked="" type="checkbox"/> X |
| Mesa | <input type="checkbox"/> |
| Banco de papel | <input type="checkbox"/> |
| Bandejas | <u>1</u> |
| Regulador de energia | <input type="checkbox"/> |

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.

Entregado por: **ABKA COLOMBIA S.A.S.**
NIT. 900.110.645-5
LUZ ADRIANA HERRERA
AUXILIAR DE DESPACHOS

Recibido por:

Firma y sello de aceptación

Nombre: Jhonny Torres
Cédula: 1.130.577.884

SISTEMAS DERMATOLÓGICA
Cutis S.A.
NIT. 905.117.506-1
Huella

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

PBX: 524 70 02/4860055/58/59 Cali: Avenida 5N 29AN – 57 Edificio Grupo Empresarial Abka

Bogotá: Carrera 27a 40a – 22 Barrio La Soledad

info@abkacolombia.com

ATENCION!!!

A TODOS NUESTROS CLIENTES

Informamos que **Únicamente** las personas aquí identificadas están autorizadas para la **ENTREGA EQUIPOS**, con autorización escrita y con papelería de ABKA COLOMBIA S.A.S, de igual manera debe identificarse con un código que enviaremos por correo electrónico y el cual será confirmado por el personal que hace la entrega del equipo.

Comuníquese con ADRIANA HERRERA a los teléfonos: 5247002- 4854344-45-46 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.

AUXILIAR DE BODEGA
JUAN CARLOS ZORRILLA
C.C. 16.730.149

TRANSPORTADOR
DANIEL SALAZAR ARIAS
C.C. 10.271.438



Saludos Cordiales,

LUZ ELENA VIEDMAN ZAMORA
coordinacion@abkacolombia.com
PBX 5247002 Ext. 103
Cali - Colombia

FIRMA DE ACEPTACION

NOMBRE Y C.C. *Johnny Torres Padilla*

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 DE ORDEN DE PRELISTAMIENTO DE EQUIPOS Version 02

INFORMACION BASICA DEL CLIENTE

| | | | | | | | | |
|---|-------------|------------|-----------------|-------------|-------------------|---|-------------------------------|-------------|
| Fecha: | 25 | 1 | 2017 | Nº CONTRATO | FECHA DE ENTREGA: | PEDIDO Nº 245 -F | VENTA | OUTSOURCING |
| NOMBRE Y/O RAZON SOCIAL: CUTIS S.A | | | | | | | NIT ó CC: 805017506 -1 | |
| DIRECCION Y CIUDAD PARA FACTURACION: CALLE 7 No. 31 - 35 CALI | | | | | | CONTACTO 1: JHONNY TORRES | | |
| DIRECCION Y CIUDAD PARA DESPACHO: CALLE 7 No: 31 - 41 EDIFICIO LOS CEDROS ADMINISTRACION - CALI Piso 2 | | | | | | CONTACTO 2: | | |
| TELEFONO 1: 4870040 | TELEFONO 2: | | CELULAR CONT 1: | | CELULAR CONT 2: | | E-MAIL: sistemas@cutis.com.co | |
| MODELO DEL EQUIPO: MP305 | REEMPLAZO: | EQUIPO Nº: | ADICIONAL: XXX | PRESTAMO | | REVISION TECNICA | OTRO | |
| OBSERVACIONES: CONTRATO A 36 MESES | | | | | | INCLUYE TRANSPORTE: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | | |

CONDICIONES OTORGADAS

REQUISITOS

| | | | | |
|---|---|--|---|---|
| OUTSOURCING | VENTA | CAMARA DE COMERCIO <input checked="" type="checkbox"/> | RUT <input checked="" type="checkbox"/> | CEDULA REPRESENTANTE LEGAL <input type="checkbox"/> |
| PLAN MENSUAL: \$ 85.000 MAS IVA VIGENTE | VALOR: | FORMATO CLIENTE ABKA <input type="checkbox"/> | CONTRATO <input type="checkbox"/> | COMPROMISO DE PAGO <input type="checkbox"/> |
| VOLUMEN COPIAS: | GARANTIA: | OTRO SI | | |
| VALOR COPIA B/N: \$ 20 MAS IVA | | | | |
| VALOR COPIA A COLOR: | OBSERVACIONES: | OBSERVACIONES: | | |
| VALOR COPIA ADICIONAL B/N: | 1.- PARA LA ENTREGA DE UN EQUIPO SE DEBE ENTREGAR LA INFORMACION COMPLETA SEGÚN REQUISITOS MENCIONADOS. | | | |
| VALOR COPIA ADICIONAL A COLOR: | 2.LOS DOCUMENTOS DEBEN ESTAR ACTUALIZADOS. (30 dias) | | | |
| FORMA DE PAGO: CONTADO 30 DIAS | | | | |

EJECUTIVO DE CUENTA

GERENCIA COMERCIAL

COORDINACION OUTSOURCING

SERVICIO TECNICO

BODEGA

INFORMACION PARA EL DESPACHO DEL EQUIPO

| | | |
|-----------------------|--|-----------------------|
| EQUIPO Nº: 6634 | MODELO DEL EQUIPO: RICOHA ficio MP305SPF | SERIE Nº: G586P800528 |
| CONTADOR INICIAL B/N: | CONTADOR INICIAL A COLOR: | CONTADOR MEC: |
| REGULADOR Nº: | | |

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 type="checkbox"/> | ACTA DE RETIRO <input type="checkbox"/> |
| PRINTER <input checked="" type="checkbox"/> | FAX <input checked="" type="checkbox"/> | BANDEJAS <input type="checkbox"/> | GARANTIA <input type="checkbox"/> |
| BYPASS <input checked="" type="checkbox"/> | | | REPORTE <input type="checkbox"/> |
| OTROS | OTROS | OTROS | |
| Vo Bo | RECIBIDO | AREA DE DESPACHOS | HORA |
| SERVICIO TECNICO | FECHA | 30/04/2017 | 10:37 |
| PROYECTO: <input type="checkbox"/> | ESTADO DE CARTERA: | | |