



PBX: (2) 5247002
www.abkacolombia.com.co
e-mail:
info@abkacolombia.com

ACTA DE ENTREGA EQUIPO SOLICITADO

Fecha

| | | |
|---|---|------|
| 6 | 9 | 2016 |
|---|---|------|

Nº 1078

Señores DROSERVICIO LTDA

Dirección CLL 29 # 12 - 47

Ciudad CALI Telefono 3156998918

Contacto: ARGENIS LOPEZ

Cordial Saludo.

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

Reemplazo: ☒ N° 2170 Equipo Adicional ☐ Cliente Nuevo ☐

Venta: ☐ Préstamo ☐ Revisión técnica ☐

Información del Equipo

N° Equipo: 5801

Modelo del Equipo: ABKA MP 5000

Serial: M5795000806

Contador inicial Color :

Contador Inicial 215

Contador Others

Funciones del Equipo

| | | | |
|-----------------|-------------------------------------|---------|-------------------------------------|
| ADF | <input checked="" type="checkbox"/> | Scanner | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Duplex | <input checked="" type="checkbox"/> | Fax | <input type="checkbox"/> |
| Printer | <input checked="" type="checkbox"/> | Bypass | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Document Server | <input checked="" type="checkbox"/> | | |
| CABLE DE PODER | <input checked="" type="checkbox"/> | | |

Elementos

| | |
|----------------------|-------------------------------------|
| Mesa | <input type="checkbox"/> |
| Banco de papel | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Bandejas | <input type="checkbox"/> |
| 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.

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 funcion, se hace necesario que la conexión cuente con polo tierra; de lo contrario no se asumiran daños causados por este tema.

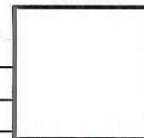
Entregado por:
ABKA COLOMBIA S.A.S.
Vanessa Conde
VANESSA CONDE
Asistente de despacho

Recibido por:

Firma y sello de aceptación:

Nombre: Argenis Lopez
Cédula: 66.474.372

Huella



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 Nº 350- | VENTA | OUTSOURCING |
| 5 9 2016 | | | S | | X |
| NOMBRE Y/O RAZON SOCIAL: DROSERVICIO LTDA | | | | NIT ó CC: 800099283 | |
| DIRECCION Y CIUDAD PARA FACTURACION: | | | CONTACTO 1. Argenis Lopez | | |
| DIRECCION Y CIUDAD PARA DESPACHO: CLL 29 # 12 - 47 CIUDAD: CALI | | | CONTACTO 2: | | |
| TELEFONO 1: 4865500/01 Ext 501-504 | TELEFONO 2: | CELULAR CONT 1: 3156998918 | CELULAR CONT 2: | E-MAIL: | |
| MODELO DEL EQUIPO: MP 4000 | REEMPLAZO X | EQUIPO N: 2170 | ADICIONAL | CLIENTE NUEVO | PRESTAMO |
| OBSERVACIONES: ATASCO E PAPEL POR LAS BANDEJAS. | | | INCLUYE TRANSPORTE: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | | |

CONDICIONES OTORGADAS

REQUISITOS

| | | | | | | | |
|--------------------------------|----------------|---|--------------------------|----------|--------------------------|----------------------------|--------------------------|
| PLAN MENSUAL: | VENTA | CAMARA DE COMERCIO | <input type="checkbox"/> | RUT | <input type="checkbox"/> | CEDULA REPRESENTANTE LEGAL | <input type="checkbox"/> |
| VOLUMEN COPIAS: | VALOR: | FORMATO CLIENTE ABKA | <input type="checkbox"/> | CONTRATO | <input type="checkbox"/> | COMPROMISO DE PAGO | <input type="checkbox"/> |
| VALOR COPIA B/N: | GARANTIA: | OTRO SI | <input type="checkbox"/> | | | | |
| 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 días) | | | | | |
| FORMA DE PAGO: | | | | | | | |

EJECUTIVO DE CUENTA

GERENCIA COMERCIAL

COORDINACION OUTSOURCING

SERVICIO TECNICO

BODEGA

INFORMACION PARA EL DESPACHO DEL EQUIPO

| | | | | | |
|----------------------|------|--------------------------|--------------|--------------|-------------|
| EQUIPO Nº | 5801 | MODELO DEL EQUIPO | ABKA MP 5000 | SERIE Nº | M5795000806 |
| CONTADOR INICIAL B/N | 215 | 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 checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> |
| PRINTER | <input checked="" type="checkbox"/> | FAX | <input type="checkbox"/> | BANDEJAS | <input checked="" type="checkbox"/> | GARANTIA | <input type="checkbox"/> |
| BYPASS | <input checked="" type="checkbox"/> | | | | | REPORTE | <input type="checkbox"/> |

OTROS

OTROS

Vo Bo

SERVICIO TECNICO

RECIBIDO

FECHA

AREA DE DESPACHOS

HORA

PROYECTO:

ESTADO DE CARTERA:



OK



Please send FAX from this edge.

Counter

Serial No.: M5795000806

Data of Today: Sep. 06,2016 12:10 PM

| | |
|-------|-----|
| Total | 215 |
|-------|-----|



Please send FAX from this edge.

Page Counter:Printing

Serial No.: M5795000806

Data of Today: Sep. 06,2016 12:09 PM

| | |
|-----------------------|-----|
| Total Counter | 215 |
| Copier Counter:B & W | 215 |
| Printer Counter:B & W | 0 |
| FAX Counter:B & W | 0 |
| A3/DLT | 0 |
| Duplex Counter | 0 |



Please send FAX from this edge.

Page Counter:Transmission

Serial No.: M5795000806

Data of Today: Sep. 06,2016 12:09 PM

| | |
|---------------------------|---|
| Send Total Counter:Colour | 0 |
| Send Total Counter:B & W | 0 |
| FAX Send Counter | 0 |
| Scan Send Counter:Colour | 0 |
| Scan Send Counter:B & W | 0 |

[Counter per User]

| User Name | | Total | |
|-----------|--|-------|--------|
| Name | | Pages | Result |
| Others | | 0 | 0 |
| total sum | | 0 | 0 |