

# Abka

## FORMATO DE ORDEN DE PRELISTAMIENTO DE EQUIPOS Version 02

### INFORMACION BASICA DEL CLIENTE

Fecha:	13	02	2017	Nº CONTRATO	1904	FECHA DE ENTREGA	24	02	2017	PEDIDO Nº	24E	VENTA		OUTSOURCING	X
NOMBRE Y/O RAZON SOCIAL:												NIT ó CC:			
CENTRO AMERICANO DE LENGUAS.												901028897-1			
DIRECCION Y CIUDAD PARA FACTURACION:												CONTACTO 1:			
CALLE 71 # 65-150 LCA CC.Florida												BEATRIZ ANDREA Bello Nieves			
DIRECCION Y CIUDAD PARA DESPACHO:												CONTACTO 2:			
CALLE 71 # 65-150 LCA CC.Florida.															
TELEFONO 1:		TELEFONO 2:		CELULAR CONT 1:		CELULAR CONT 2:		E-MAIL:							
				320 9219488.											
MODELO DEL EQUIPO:		REEMPLAZO		EQUIPO Nº		ADICIONAL		CLIENTE NUEVO		PRESTAMO		REVISION TECNICA		OTRO	
HP 171/201								X							
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: \$100.000.+ IVA.	VALOR:	FORMATO CLIENTE ABKA	<input type="checkbox"/>	CONTRATO	<input type="checkbox"/>	COMPROMISO DE PAGO	<input type="checkbox"/>
VOLUMEN COPIAS: 3000 Págs.	GARANTIA:	OTRO SI	<input type="checkbox"/>				
VALOR COPIA B/N:							
VALOR COPIA A COLOR:	OBSERVACIONES:	OBSERVACIONES:					
VALOR COPIA ADICIONAL B/N: 25+IVA	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:							

EJECUTIVO DE CUENTA

GERENCIA COMERCIAL

COORDINACION OUTSOURCING

SERVICIO TECNICO

BODEGA

### 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				RECIBIDO	AREA DE DESPACHOS		
SERVICIO TECNICO				FECHA	HORA		

PROYECTO:

ESTADO DE CARTERA: