

ACTA DE ENTREGA EQUIPO SOLICITADO

Fecha

16	8	2016
----	---	------

Nº 984

Señores FUNDACION PARA LA ORIENTACION FAMILIAR FUNOF

Dirección CLL 38 # 4N - 116

Ciudad CALI Telefono 6661473

Contacto: ANGELA INES MUÑOZ

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: ☐ Nº Equipo Adicional ☒ Cliente Nuevo ☐

Venta: ☐ Préstamo ☐ Revisión técnica ☐

Información del Equipo

Nº Equipo: 5713

Modelo del Equipo: ABKA MP 201

Serial: W3028904703

Contador inicial Color :

Contador Inicial 153168

Contador Others

Funciones del Equipo

ADF ☒

Scanner ☒

Duplex ☒

Fax ☐

Printer ☒

Bypass ☒

Document Server ☐

OTROS

Elementos

Mesa ☐

Banco de papel ☐

Bandejas ☐

Regulador de energia ☐

Observaciones:

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.

ABKA
 COLOMBIA S.A.S.
 NIT. 900.110.649- 6

funof
 FUNDACION PARA LA
 ORIENTACION FAMILIAR

Entregado por:

Vanessa Conde
VANESSA CONDE
 Asistente de despacho

Recibido por:

Firma y sello de aceptación:

Nombre: Luz Elena Viedman Zamora
 Cédula: 66906534

Huella



Abka

FORMATO DE ORDEN DE PREALISTAMIENTO DE EQUIPOS

Version 02

08/08/2016. 03:00 PM

INFORMACION BASICA DEL CLIENTE

Fecha:	08	08	2016.	Nº CONTRATO	1262	FECHA DE ENTREGA		PEDIDO Nº	96	VENTA		OUTSOURCING	<input checked="" type="checkbox"/>												
NOMBRE Y/O RAZON SOCIAL:										NIT & CC:															
FUNDACION PARA LA ORIENTACION FAMILIAR FUNDOF										890.310.770-2															
DIRECCION Y CIUDAD PARA FACTURACION:										CONTACTO 1:															
01. 38N # 4N-116.										Angela Inés Muñoz C.															
DIRECCION Y CIUDAD PARA DESPACHO:										CONTACTO 2:															
La misma.																									
TELEFONO 1:	6661473			TELEFONO 2:	6661608-E.116			CELULAR CONT 1:	312.8055967			CELULAR CONT 2:			E-MAIL:										
MODELO DEL EQUIPO:	MP171			REEMPLAZO				EQUIPO Nº				ADICIONAL	<input checked="" type="checkbox"/>			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: \$80.000	VALOR:	FORMATO CLIENTE ABKA	<input type="checkbox"/>	CONTRATO	<input type="checkbox"/>	COMPROMISO DE PAGO	<input type="checkbox"/>
VOLUMEN COPIAS: 2.000	GARANTIA:	OTRO SI	<input type="checkbox"/>				
VALOR COPIA B/N: \$ 40							
VALOR COPIA A COLOR:	OBSERVACIONES:	OBSERVACIONES:					
VALOR COPIA ADICIONAL B/N: \$29	6 meses.	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: Anticipado							

Yasmin S.
EJECUTIVO DE CUENTA

GERENCIA COMERCIAL

COORDINACION OUTSOURCING

Juan D. R.
SERVICIO TECNICO

BODEGA

INFORMACION PARA EL DESPACHO DEL EQUIPO

TIPO Nº	5713	MODELO DEL EQUIPO	ABKA MP 201	SERIE Nº	W 3028904723
CONTADOR INICIAL B/N	153168	CONTADOR INICIAL A COLOR		CONTADOR MEC	
REGULADOR Nº					

FUNCIONES DEL EQUIPO

ELEMENTOS

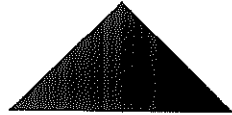
DOCUMENTOS

ADF	<input checked="" type="checkbox"/>	DOCUMENT SERVER	<input 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 type="checkbox"/>	BANDEJAS	<input checked="" type="checkbox"/>	GARANTIA	<input type="checkbox"/>
BYPASS	<input checked="" type="checkbox"/>					REPORTES	<input type="checkbox"/>
OTROS							
Vo Bo	[Signature]			OTROS	[Signature]		
SERVICIO TECNICO				RECIBIDO	[Signature]		
				FECHA	16 agosto/16	AREA DE DESPACHOS	
						HORA	3:40

PROYECTO:



ESTADO DE CARTERA:



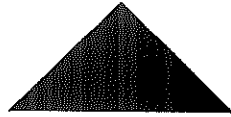
Please send FAX from this edge.

Counter

Serial No.: W3028904703

Data of Today: Aug. 16,2016 02:58 PM

Total	153168
-------	--------



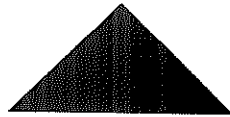
Please send FAX from this edge.

Page Counter:Printing

Serial No.: W3028904703

Data of Today: Aug. 16,2016 02:59 PM

Total Counter	153168
Copier Counter:B & W	58290
Printer Counter:B & W	94877
FAX Counter:B & W	1
Duplex Counter	983



Please send FAX from this edge.

Page Counter:Transmission

Serial No.: W3028904703

Data of Today: Aug. 16,2016 02:59 PM

Send Total Counter:Colour	0
Send Total Counter:B & W	2
FAX Send Counter	1
Scan Send Counter:Colour	0
Scan Send Counter:B & W	1

[Counter per User]

Data of Today:Aug. 16,2016 02:58 PM

User Name		Total
Others		0
total sum		0