

ACTA DE ENTREGA EQUIPO SOLICITADO

Fecha 30/01/2017 N° 1907

Señores CUTIS S.A
Dirección CALLE 7 #31-41 EDIFICIO LOS CEDROS ADMINISTRACION BIOETICOS LABORATORIO LOCA
Ciudad CALI Telefono 4870040
Contacto: ANDRES SALAS

Cordial Saludo.

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

Reemplazo: ☐ N° Equipo Adicional ☒ Cliente Nuevo ☐
Venta: ☐ Préstamo ☐ Revisión técnica ☐

Información del Equipo

N° Equipo: 6635

Modelo del Equipo: RICOH AFICIO MP305

Serial: G586P800592

Contador inicial Color :

Contador Inicial

Contador Others

Funciones del Equipo

ADF	<input checked="" type="checkbox"/>	Scanner	<input checked="" type="checkbox"/>	Mesa	<input type="checkbox"/>
Duplex	<input checked="" type="checkbox"/>	Fax	<input checked="" type="checkbox"/>	Banco de papel	<input type="checkbox"/>
Printer	<input checked="" type="checkbox"/>	Bypass	<input checked="" type="checkbox"/>	Bandejas	<u>1</u>
Document Server	<input checked="" type="checkbox"/>	Cable de poder	<input checked="" 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.

Entregado por

ABKA
COLOMBIA S.A.S.
NIT 9001
LUZ ADRIANA HERNANDEZ
AUXILIAR DE DESPACHOS

Recibido por

SISTEMAS
DERMATOLÓGICA
Cutis S.A
NIT 805 017 506-1

Firma y sello de aceptación.

Nombre: Johnny Jones Perdomo

Cédula: 1.130.577-887

Huella



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

ATENCION!!!

A TODOS NUESTROS CLIENTES

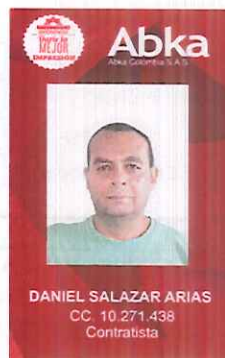
Informamos que **Únicamente** las personas aquí identificadas están autorizadas para la **ENTREGA EQUIPOS**, con autorización escrita y con papelería de **ABKA COLOMBIA S.A.S.**, de igual manera debe identificarse con un código que enviaremos por correo electrónico y el cual será confirmado por el personal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

Johny Torres

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 246 -F	VENTA	OUTSOURCING
NOMBRE Y/O RAZON SOCIAL: CUTIS S.A							NIT 6 CC: 805017506 -1	
DIRECCION Y CIUDAD PARA FACTURACION: CALLE 7 No. 31 - 35 CALI						CONTACTO 1: ANDRES SALAS		
DIRECCION Y CIUDAD PARA DESPACHO: CALLE 7 No: 31 - 41 EDIFICIO LOS CEDROS ADMINISTRACION - CALI Local 103 Bioeticos Laboratorio						CONTACTO 2:		
TELEFONO 1: 4870040	TELEFONO 2:	CELULAR CONT 1:	CELULAR CONT 2:	E-MAIL: andrs.salas@bioeticos.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 SEGUN 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

TIPO Nº	6635	MODELO DEL EQUIPO	Bioetico MP305	SERIE Nº	G586P800592
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	
Vo Bo	SERVICIO TECNICO	RECIBIDO	
		FECHA	30/01/2017
		AREA DE DESPACHOS	
		HORA	10:30
PROYECTO: <input type="checkbox"/>		ESTADO DE CARTERA:	