

ACTA DE ENTREGA EQUIPO SOLICITADO

Fecha	14	3	16	Nº	695
Señores	PARAMEDICOS CALI EU				
Dirección	CALLE 10 A # 33 A -50 LOCAL 2				
Ciudad	CALI	Telefono	3811091		
Contacto:	ANA LUCIA VALENCIA				

Cordial Saludo.

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

Reemplazo:	<input type="checkbox"/> Nº _____	Equipo Adicional	<input type="checkbox"/>	Cliente Nuevo	<input checked="" type="checkbox"/>
Venta:	<input type="checkbox"/>	Préstamo	<input type="checkbox"/>	Revisión técnica	<input type="checkbox"/>

Información del Equipo

Nº Equipo:	5422	Modelo del Equipo:	ABKA MP 171
Serial:	V4409002203	Contador inicial Color	-
Contador Inicial B/N	49916	Contador Others	65062

Funciones del Equipo

ADF	<input checked="" type="checkbox"/>	MESA	<input type="checkbox"/>	SCANNER	<input checked="" type="checkbox"/>
DUPLEX	<input checked="" type="checkbox"/>	PRINTER	<input checked="" type="checkbox"/>	BYPASS	<input checked="" type="checkbox"/>
BANCO DE PAPEL	<input type="checkbox"/>	DOCUMENT SERVER	<input type="checkbox"/>	FAX	<input type="checkbox"/>
OTROS					

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.

Entregado por:

SHIRLEY RAMIREZ CASTRO
Asistente Centro de Despacho

Recibido por:

Firma y sello de aceptación:

Nombre: Lina Pardo Viterbo
Cédula: 38497229 tel 317373078
Huella:  3817091

Junio
Martes
24/2016.

816/2016

Abka

FORMATO DE ORDEN DE PRELISTAMIENTO DE EQUIPOS Version 01

Fecha: 07 06. 2016

Nº CONTRATO: [] FECHA DE ENTREGA: [] PEDIDO Nº: 59 VENTA: 59 OUTSOURCING: ☒

NOMBRE Y/O RAZON SOCIAL: Paramedicos Cali E.U. NIT 6 CC: 900.255.477-9

DIRECCION Y CIUDAD PARA FACTURACION: cll. 10A # 33A-50 local 2. CONTACTO 1: Ana Lucia Valencia

DIRECCION Y CIUDAD PARA DESPACHO: CONTACTO 2: []

TELEFONO 1: 3811091 FAX: [] CELULAR CONT 1: 3015319262 CELULAR CONT 2: []

TELEFONO 2: [] FAX: paramedicoscali58@gmail.com E-MAIL: paramedicoscali58@hotmail.com

ONES DE PAGO: CONTADO CHEQUES TARJETA DE CREDITO PAGARES OTROS

MODELO DEL EQUIPO: MP201. SERIE [] REEMPLAZO ☐ ADICION ☐ CONTADOR [] NUMERO ASIGNADO []

PERIFERICOS FINISHER ☐ ADF ☒ DUPLEX ☒ CONECTIVIDAD ☒ IMPRESION IMPRESION/SCANNER FAX ☐ BANCO DE PAPEL ☐ DISCO DURO ☐

CASSETERRAS ADICIONALES [] OTROS PERIFERICOS: []

P.L. Martha Lucia Perlaza de Valencia. C.C. 36.540.200. Sta. Marta.

CONDICIONES		REPUESTOS REQUERIDOS					
OUTSOURCING		DESCRIPCION	NUEVO	USADO	DESCRIPCION	NUEVO	USADO
PLAN MENSUAL:	\$80.000.	CILINDRO			SELLOS LARGOS		
VOLUMEN COPIAS:	2.500.	CUCHILLAS					
VALOR COPIA:		REVELADOR			OTROS:		
VALOR COPIA ADICIONAL:	\$25.	RODILLO FUSOR					
INICIACION:		RODILLO PRESOR					
DURACION DEL CONTRATO:		THERMISTORES					
		CARCAZA					
		TOLVA TONER					
VALOR EQUIPO:		SELLOS DE TOLVA					
OBSERVACION:		CARTUCHOS TONER					
		GOMAS SEPARACION					
ABONO:		GOMAS DE ALIMENTACION					
		CUBREORIGINALES					
		GOMAS ADF DE SEPARACION					
		GOMAS ADF ALIMENTACION					

NOTA: EL SIGUIENTE FORMATO SE DEBE ENTREGAR TOTALMENTE DILIGENCIADO Y CON COPIA A:

1. GESTION DE BODEGA
2. GESTION DE SERVICIO TECNICO
3. GESTION ADMINISTRATIVA

Gasmin S.
VENDEDOR

GERENCIA COMERCIAL

Yolanda
CARTERA

Charyana
SERVICIO TECNICO

Yolanda
BODEGA

Abka

FORMATO PARA DESPACHO DE EQUIPOS
Versión 02

Fecha 01/06/16 N° Prelistamiento 59
Cliente Paramedicos Cali EU
Dirección Cll 10ª # 33A- 50 Local 2
Ciudad Cali
Contacto: Ara Lucia Valencia
Reemplazo: ☐ N° _____ Equipo Adicional ☐ Cliente Nuevo ☒
Venta: ☐ Préstamo ☐ Revisión técnica ☐

Información del Equipo

N° Equipo: 5422 Modelo del Equipo: Abkam p171
Serial: V 440900 2203 Contador inicial Color _____
Contador Inicial B/N 49916 Contador Mecánico 65062

Funciones del Equipo

ADF	<input checked="" type="checkbox"/>	MESA	<input type="checkbox"/>	SCANNER	<input checked="" type="checkbox"/>
DUPLEX	<input checked="" type="checkbox"/>	PRINTER	<input checked="" type="checkbox"/>	BYPASS	<input checked="" type="checkbox"/>
BANCO DE PAPEL	<input type="checkbox"/>	DOCUMENT SERVER	<input type="checkbox"/>	FAX	<input type="checkbox"/>
OTROS					

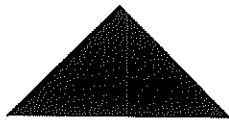
Documentos : Acta de entrega ☒
Acta de retiro ☐
Garantía ☐
Reporte de Servicio Técnico ☐

OTROS: _____

Vo Bo Amp=Os

Firma Recibido [Firma]
14/16
256pm

Documentos = OK
Proyecto = OK.



Please send FAX from this edge.

ABKA 032 5247002

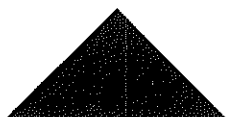
Counter

Serial No.: Y4409002203

Data of Today: Jun. 13, 2016 09:32 AM

Total	49916
-------	-------

Please FAX to ... ABKA 032 5247002



Please send FAX from this edge.

ABKA 032 5247002


Page Counter:Printing

Serial No.: Y4409002203

Data of Today: Jun. 13,2016 09:31 AM

Total Counter	49916
Copier Counter:B & W	13529
Printer Counter:B & W	36383
FAX Counter:B & W	4
Duplex Counter	7936

Please FAX to ... ABKA 032 5247002



Please send FAX from this edge.

ABKA 032 5247002

Page Counter:Transmission

Serial No.: Y4409002203

Data of Today: Jun. 13,2016 09:31 AM

Send Total Counter:Colour	944
Send Total Counter:B & W	54
FAX Send Counter	0
Scan Send Counter:Colour	944
Scan Send Counter:B & W	54

Please FAX to ... ABKA 032 5247002

[Counter per User]

User Name	Name	Total
Others		0
total sum		0

Data of Today:Jun. 13,2016 09:22 AM

Abka

FORMATO DE ORDEN DE PRELISTAMIENTO DE EQUIPOS Version 01

Fecha: 07.06.2016 N° CONTRATO: [] FECHA DE ENTREGA: [] PEDIDO N° 59 VENTA 59 OUTSOURCING [X]
NOMBRE Y/O RAZON SOCIAL: Paramedicos Cali E.U. NIT 6 CC: 900.255.477-9
DIRECCION Y CIUDAD PARA FACTURACION: cl. 10A # 33A-50 local 2. CONTACTO 1: Ana Lucia Valencia
DIRECCION Y CIUDAD PARA DESPACHO: CONTACTO 2: []
TELEFONO 1: 3811091 FAX: [] CELULAR CONT 1: 3015319262 CELULAR CONT 2: []
TELEFONO 2: [] FAX: paramedicoscali58@hotmail.com
CONDICIONES DE PAGO: [] CONTADO [] CHEQUES [] TARIETA DE CREDITO [] PAGARES [] OTROS []
MODELO DEL EQUIPO: MP201. SERIE [] REEMPLAZO [] ADICION [] CONTADOR [] NUMERO ASIGNADO []
PERIFERICOS FINISHER [] ADF [X] DUPLEX [X] CONECTIVIDAD [X] IMPRESION/SCANNER [X] FAX [] BANCO DE PAPEL [] DISCO DURO []
CASSETERRAS ADICIONALES [] OTROS PERIFERICOS: []
P.L. Martha Lucia Perlaza de Valencia C.C. 36.540.200. Sta. Marta.

CONDICIONES		REPUESTOS REQUERIDOS					
OUTSOURCING		DESCRIPCION	NUEVO	USADO	DESCRIPCION	NUEVO	USADO
PLAN MENSUAL:	\$ 80.000.	CILINDRO			SELLOS LARGOS		
VOLUMEN COPIAS:	2.500.	CUCHILLAS					
VALOR COPIA:		REVELADOR			OTROS:		
VALOR COPIA ADICIONAL:	\$ 25.	RODILLO FUSOR					
INICIACION:		RODILLO PRESOR					
DURACION DEL CONTRATO:		THERMISTORES					
		CARCAZA					
		TOLVA TONER					
VALOR EQUIPO:		SELLOS DE TOLVA					
OBSERVACION:		CARTUCHOS TONER					
		GOMAS SEPARACION					
ABONO:		GOMAS DE ALIMENTACION					
		CUBREORIGINALES					
		GOMAS ADF DE SEPARACION					
		GOMAS ADF ALIMENTACION					

NOTA: EL SIGUIENTE FORMATO SE DEBE ENTREGAR TOTALMENTE DILIGENCIADO Y CON COPIA A:

1. GESTION DE BODEGA
2. GESTION DE SERVICIO TECNICO
3. GESTION ADMINISTRATIVA

Gasmin S.
VENDEDOR

GERENCIA COMERCIAL

Yolanda
CARTERA

Charlyana
SERVICIO TECNICO

Yolanda
BODEGA