

VISITA DIA: <u>27/02/19</u>	CÓDIGO: <u>9102</u>
HORA: <u>09:30</u> hs	EMPRESA: <u>Julio meconico Michael</u>
CHEGADA: <u>09:40</u> hs	RESPONSÁVEL: <u>Julio</u>
SAÍDA: <u>10:50</u> hs	FONE FIXO: <u>0898-5023</u> CELULAR: <u>99718-0033</u>
ATENDIMENTO EXTERNO: <u>Uma Pessoa</u>	
COBRANÇA DE DESLOCAMENTO TÉCNICO – R\$ 35,00: <input checked="" type="checkbox"/> SIM () NÃO	

TREINAMENTO PRÁTICO DE SOLUÇÕES			
<input checked="" type="checkbox"/> Cadastro de Clientes <u>OK</u>	<input checked="" type="checkbox"/> Produto Estoque <u>OK</u>	<input checked="" type="checkbox"/> Frente de Caixa <u>OK</u>	<input checked="" type="checkbox"/> Emissão de Boletos <u>OK</u>
<input checked="" type="checkbox"/> Consultas de Crédito <u>OK</u>	<input checked="" type="checkbox"/> Parcelamento de Débitos <u>OK</u>	<input checked="" type="checkbox"/> Negativação de Devedores	() Site e Loja Virtual
<input checked="" type="checkbox"/> Equipamentos Automação (Impressora Térmica, Leitor de Código de Barras, Gaveta de Dinheiro, Computador, Monitor, outros)			

OBSERVAÇÕES IMPORTANTES

SOLICITAÇÕES DO CLIENTE

Declaro ter recebido o Treinamento pessoalmente do Atendimento Externo nesta data e minha avaliação é:

() RUIM () REGULAR () BOM ☒ MUITO BOM

Leandro Bibiano

Assinatura do Associado

ÁREA EXCLUSIVA PARA CONFERÊNCIA	
Visita realizada no Horário: <input checked="" type="checkbox"/> SIM () NÃO	Promoção Indique um Amigo: <input checked="" type="checkbox"/> SIM () NÃO
Treinamento Completo: <input checked="" type="checkbox"/> SIM () NÃO	Manuseou Computador: <input checked="" type="checkbox"/> SIM () NÃO
Reagendar Visita: () SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO	Apto a Utilizar o Sistema: <input checked="" type="checkbox"/> SIM () NÃO
O que o cliente mais usa? <u>ainda não está utilizando</u>	
Obs: 	

OBSERVAÇÕES ADMINISTRATIVAS
Procedimentos Realizados:
<input checked="" type="checkbox"/> SIM () NÃO
Diretoria: _____

3x

ADVERTÊNCIAS GERENCIAIS
() SIM () NÃO
Gerência: _____