

# TERMO DE CONSULTORIA E TREINAMENTO

|  |   |
|--|---|
| VISITA DIA: <u>15/03/19</u>  | CÓDIGO: <u>9930</u>                                   |
| HORA: <u>14:00</u> hs  | EMPRESA: <u>Fda. Wom</u>                              |
| CHEGADA: <u>13:30</u> hs   | RESPONSÁVEL: <u>Adriane</u>                           |
| SAÍDA: <u>15:00</u> hs   | FONE FIXO: <u>2652-6273</u> CELULAR: <u>9640-4481</u> |
| ATENDIMENTO EXTERNO: <u>Uma hora</u>                                 |   |
| COBRANÇA DE DESLOCAMENTO TÉCNICO - R\$ 35,00: <u>(X) SIM ( ) NÃO</u> |   |

| 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 <u>OK</u> | <input type="checkbox"/> Site e Loja Virtual                     |
| <input checked="" type="checkbox"/> Equipamentos Automação (Impressora Térmica, Leitor de Código de Barras, Gaveta de Dinheiro, Computador, Monitor, outros) <u>OK</u> |   |  |  |

| OBSERVAÇÕES IMPORTANTES  |
|--|
| <u>Fuizue confirmação das 13h às 18h. Adriane fica apenas no prédio da tarde</u> |

| SOLICITAÇÕES DO CLIENTE |
|-------------------------|
| <u>Habilitar NES.</u>   |

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

( ) RUIM ( ) REGULAR ( ) BOM ☒ MUITO BOM

Adriane de Freitas

Assinatura do Associado

| AREA 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:                      | <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO | Apto a Utilizar o Sistema: | <input checked="" type="checkbox"/> SIM ( ) NÃO |
| O que o cliente mais usa? <u>netos</u> |  |                            |   |
| Obs:                                   |  |                            |   |

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

| ADVERTÊNCIAS GERENCIAIS |
|-------------------------|
| ( ) SIM ( ) NÃO         |
| Gerência: _____         |

3X