

VISITA DIA: <u>07/03/19</u>	CÓDIGO: <u>87350</u>
HORA: <u>16:00</u> hs	EMPRESA: <u>MARIE MODAS</u>
CHEGADA: <u>16:00</u> hs	RESPONSÁVEL: <u>FERNANDA</u>
SAÍDA: <u>16:40</u> hs	FONE FIXO: <u>995004090</u> CELULAR:
ATENDIMENTO EXTERNO: <u>VINICIA</u>	
COBRANÇA DE DESLOCAMENTO TÉCNICO – R\$ 35,00: (X) SIM () NÃO	

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

OBSERVAÇÕES IMPORTANTES
<u>"XML"</u>

SOLICITAÇÕES DO CLIENTE

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

() RUIM () REGULAR () BOM (X) MUITO BOM

Fernanda de Souza
Assinatura do Associado

AREA EXCLUSIVA PARA CONFERÊNCIA			
Visita realizada no Horário:	<input checked="" type="checkbox"/> SIM () NÃO	Promoção Indique um Amigo:	<input 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>cadastro produtos.</u>			
Obs:			

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

4 OK

ADVERTÊNCIAS GERENCIAIS
() SIM () NÃO
Gerência: _____

11103- não atendi 10:53
11103- cliente desligado 11:29