

# TERMO DE CONSULTORIA E TREINAMENTO

VISITA DIA: 14/03/19	CÓDIGO: 95886
HORA: 14:00 hs	EMPRESA: TEBAS PIZZA
CHEGADA: 14:00 hs	RESPONSÁVEL: CARINA
SAÍDA: 15:10 hs	FONE FIXO: 3026 0745 CELULAR: 999798560
ATENDIMENTO EXTERNO: VINCULOS	
COBRANÇA DE DESLOCAMENTO TÉCNICO - R\$ 35,00: ( ) SIM (X) NÃO	

TREINAMENTO PRÁTICO DE SOLUÇÕES			
<input checked="" type="checkbox"/> Cadastro de Clientes	<input checked="" type="checkbox"/> Produto Estoque	<input checked="" type="checkbox"/> Frente de Caixa	<input checked="" type="checkbox"/> Emissão de Boletos
<input checked="" type="checkbox"/> Consultas de Crédito	<input checked="" type="checkbox"/> Parcelamento de Débitos	<input checked="" type="checkbox"/> Negativação de Devedores	<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)			

OBSERVAÇÕES IMPORTANTES
* com nota 8

SOLICITAÇÕES DO CLIENTE

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

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

*Carina C. Ferreira*

Assinatura do Associado

AREA EXCLUSIVA PARA CONFERÊNCIA			
Visita realizada no Horário:	(X) SIM ( ) NÃO	Promoção Indique um Amigo:	(X) SIM ( ) NÃO
Treinamento Completo:	(X) SIM ( ) NÃO	Manuseou Computador:	(X) SIM ( ) NÃO
Reagendar Visita:	( ) SIM (X) NÃO	Apto a Utilizar o Sistema:	(X) SIM ( ) NÃO
O que o cliente mais usa? ainda não está utilizando.			
Obs:			

OBSERVAÇÕES ADMINISTRATIVAS
Procedimentos Realizados:
( ) SIM ( ) NÃO
Diretoria: _____

ADVERTÊNCIAS GERENCIAIS
( ) SIM ( ) NÃO
Gerência: _____

4 OK

19103- não aborde 14:51