

TERMO DE CONSULTORIA E TREINAMENTO

VISITA DIA: <u>08/03/2019</u>	CÓDIGO: <u>95195</u>
HORA: <u>16:00</u> hs	EMPRESA: <u>Oscarque Overnido</u>
CHEGADA: <u>16:05</u> hs	RESPONSÁVEL: <u>Galvão</u>
SAÍDA: <u>17:45</u> hs	FONE FIXO: <u>3366-1010</u> CELULAR: <u>98806-4140</u>
ATENDIMENTO EXTERNO: <u>Galvão</u>	
COBRANÇA DE DESLOCAMENTO TÉCNICO - R\$ 35,00: <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	

TREINAMENTO PRÁTICO DE SOLUÇÕES			
<input type="checkbox"/> Cadastro de Clientes	<input type="checkbox"/> Produto Estoque	<input type="checkbox"/> Frente de Caixa	<input type="checkbox"/> Emissão de Boletos
<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
Cliente com problemas na importação. Se o mesmo conseguiu um relatório com o antigo sistema, mas abriu nova ordem de importação.

SOLICITAÇÕES DO CLIENTE
Foi instalado o PDV, ensinado a manuseá-lo, ensinado a cadastrar mercadorias e feito vendas com nota e com recibo. Impressora do cliente com uma para fazer leitura do código. Foi orientado que fosse

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

☐ RUIM ☐ REGULAR ☐ BOM ☒ MUITO BOM

contatado uma assistência pois não conseguimos suprir para o modelo em questão.

Assinatura do Associado

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

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

ADVERTÊNCIAS GERENCIAIS
<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
Gerência: _____

OX