

Datos del cliente

Abonado: Apellido Nombres Nombre operaciones Domicilio C. postal Teléfono/s comercial Tel. particular Teléfono móvil e-mail C.U.I.T. Posición fiscal

Forma de pago

Efectivo Cheque Transferencia Debito dir. TODO PAGO

Traspaso

Quedará sujeto a revisión técnica. Las modificaciones y/o ampliaciones necesarias, para garantizar el correcto funcionamiento del sistema, serán a cargo del cliente.

Marca Modelo

Condiciones del servicio

Costo mensual del servicio \$ Costo mensual p/partición \$ Costo mensual backup cel. \$ Bonificación especial %Costo mensual comodato \$ Duración de la misma Mes/es

Datos del abonado/referente

El Abonado/referente manifiesta pleno conocimiento de los términos y condiciones de la contratación.

Tipo de documento Numero

Firma del abonado/referente

Aclaración de firma