

		Fecha de Solicitud:
Nombres y Apellidos / Razón Social:		Cédula de Identidad / RIF:
Banco Afiliado:		Código Afiliado Banco:
Correo Electrónico:		Nº Telefónico:
DATOS DEL PUNTO DE VENTA (Complete una (1) Solicitud por Equipo)		
<p>Para procesar la solicitud Ud. debe estar solvente en los compromisos de pago con la Empresa. El equipo debe ser entregado o enviado a la Oficina de Atención al Cliente de Ubii pagos C.A. Av. San Juan Bosco, Torre Centro Altamira, Nivel Mezzanina, Caracas, Venezuela 1060. Únicamente con los Accesorios y Periféricos Requeridos; la empresa no se hace responsable por los accesorios o periféricos adicionales.</p>		
Modelo del Punto de Venta: <input type="checkbox"/> PAX S90 <input type="checkbox"/> D200T <input type="checkbox"/> S920 <input type="checkbox"/> Otro:		Accesorios y Periféricos Requeridos: <input type="checkbox"/> Caja <input type="checkbox"/> Sim Card <input type="checkbox"/> Batería
Nº de Terminal	Nº de Serial del Punto de Venta:	Nº de Sim Card:
FALLAS PRESENTADAS		
<p>Describa la falla que presenta el equipo:</p> <p>Declaro y acepto, que el diagnóstico que se realiza al equipo es de primer nivel y no permite detectar fallas internas adicionales a las indicadas, cualquier falla adicional únicamente podrá ser determinada por el personal técnico especializado; por lo cual autorizo a reparar y/o sustituir todas las piezas del punto de venta que se encuentren dañadas o con incidencias, actualizar los aplicativos que garantizan su correcta operatividad y me comprometo a efectuar el pago inicial de una reparación por daño básico y cualquier pago adicional generado por la reparación, así como contar con seguro vigente del equipo. En conocimiento de lo anterior autorizo a Ubii pagos C.A. J-407586980 a desinstalar el punto de venta en los siguientes casos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • No realizar el pago de la reparación en los cinco (5) días hábiles siguientes a la notificación del costo final. • Cuando el dispositivo (POS) se encuentre en estatus "Listo para Entregar" y el Cliente no lo retire en un lapso de treinta (30) días hábiles. 		
DATOS DEL PAGO INICIAL		
Medio de Pago:		Pago Inicial de la Reparación:
Nº de Comprobante de Pago:		Fecha del Comprobante de Pago:
Datos en caso de diferencias de pago a su favor:		
Titular de la Cuenta:		Cédula de Identidad / RIF del Titular de la Cuenta:
Banco:		Nº de Cuenta:
Correo Electrónico:		Nº Telefónico:
Entregado por: Nombre y Apellido:		Firma:
PARA USO EXCLUSIVO DE UBII PAGOS C.A.		
¿Recibido por Encomienda? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Recibido por Nombre y Apellido/Cargo:
Accesorios y Periféricos Recibidos: <input type="checkbox"/> Caja <input type="checkbox"/> Sim Card <input type="checkbox"/> Batería <input type="checkbox"/> Otros:		Firma:
EVALUACIÓN TÉCNICA DEL EQUIPO		
Detalle las fallas encontradas en el equipo:		
Revisado por: Nombre y Apellido/Cargo:		Firma: