

# WIE DIGITAL SIND SIE?

**Nutzen Sie Software, Schnittstellen und digitale Prozesse bereits optimal für Ihr Unternehmen? Möchten Sie sich und Ihren Mitarbeitern Abläufe erleichtern, Fehler vermeiden und Kosten sparen?**

Unser digitales Portfolio hilft Ihnen dabei – und senkt für Ihr Unternehmen Aufwand, Kosten und Fehlerquote.

**Lassen Sie uns gemeinsam Ihre Möglichkeiten der Digitalisierung entdecken:**

1 Auf welchem Weg bestellen Sie bei uns?

- Telefon/E-Mail/Fax     eigene Warenwirtschaft     Online-Shop  
 WhatsApp     vor Ort     Sonstige: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2 Haben Sie schon einen **Online-Shop-Zugang**?     ja     nein

3 **Wofür** nutzen Sie unseren Online-Shop?

- Bestellungen     Verfügbarkeit / Preise  
 Artikelsuche     Informationsquelle

4 **Wie oft** nutzen Sie unseren Online-Shop?

- täglich     wöchentlich     gelegentlich     selten     nie

5 Wie bewerten Sie die **Benutzeroberfläche** unseres Online-Shops und warum?

- 😊     😐     ☹️

---

---

---

6 Wie zufrieden sind Sie mit den **Suchergebnissen** im Online-Shop und warum?

- 😊     😐     ☹️

---

---

---

7 Welche **Standards und Schnittstellen** verwenden Sie bereits für Ihren Einkauf, Datenaustausch und die Angebotserstellung?

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> <b>EDI:</b>  | <input type="checkbox"/> <b>UGL</b>            |
| <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <b>OCI</b>            |
| ORDERS ORDRSP DESADV INVOIC   | <input type="checkbox"/> <b>GAEB</b>           |
| <input type="checkbox"/> <b>IDS</b>   | <input type="checkbox"/> <b>BMEcat</b>         |
| <input type="checkbox"/> <b>TXT-/CSV-IMPORT</b>   | <input type="checkbox"/> <b>Weitere:</b> _____ |
| <input type="checkbox"/> <b>DATANORM</b>  | _____  |

8 Welche **Funktionen** nutzen Sie bereits / würden Sie nutzen?

- Bestelllimit**     **Budget**     **Hersteller-Konfiguratoren**     **OXOMI-Kataloge**

9 Welche **Warenwirtschaft** nutzen Sie? \_\_\_\_\_

10 **Wie viele Bestellungen** tätigen Sie pro Woche?  / Woche

11 **Wer** bestellt in Ihrem Unternehmen?

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> <b>Geschäftsführer</b>   | <input type="checkbox"/> <b>Gesellen</b>      |
| <input type="checkbox"/> <b>Büro-Mitarbeiter</b>  | <input type="checkbox"/> <b>Auszubildende</b> |
| <input type="checkbox"/> <b>Meister</b>           | <input type="checkbox"/> <b>Aushilfen</b>     |
| <input type="checkbox"/> <b>Einkaufsabteilung</b> | <input type="checkbox"/> <b>Sonstige</b>      |

12 Setzen Sie **mobile Geräte z.B. auf der Baustelle / allgemein für Bestellungen** ein?  
(Tablets, Smartphones, Notebooks, Smartwatches ...)

- ja**     **nein**

Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

13 In welchen Bereichen wünschen Sie sich **Unterstützung durch uns**?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

14 **Welche Kanäle** nutzen Sie, um sich zu Produkten zu informieren?  
(z.B. Suchmaschinen, Online-Shops, Kataloge, persönliche Beratung, soziale Netzwerke...)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_