

Solicitud de Crédito



LUZIERNA, S.A. DE C.V.

Av. Mariano Otero #5629, Col. Arboledas
C.P. 45070, Zapopan, Jal. Tel. (33) 2471 0788
cobranza@luzierna.com

Favor de llenar este formato con letra de molde.

Todos los campos de la solicitud son obligatorios.

DATOS GENERALES

FECHA DE ELABORACION: / /

NOMBRE COMPLETO:

RFC: TELEFONO:

DIRECCION: COLONIA: C.P.

CIUDAD Y ESTADO: PAG. WEB:

CORREO ELECTRONICO:

GIRO:

CREDITO QUE SOLICITA: \$ 00/100M.N. PLAZO QUE SOLICITA:

PERSONAS RESPONSABLES

GERENTE GENERAL: FIRMA: _____

GERENTE DE COMPRAS: FIRMA: _____

RESPONSABLE DE PAGOS: FIRMA: _____

INFORMACIÓN FINANCIERA

FECHA DE CONSTITUCION DE LA EMPRESA: / /

CAPITAL SOCIAL (ACTA CONSTITUTIVA): CAPITAL EN GIRO/CONTABLE:

LOCAL: PROPIO: A NOMBRE DE:

RENTA: MONTO DE RENTA: \$ 00/100M.N.

REFERENCIAS COMERCIALES

Por lo menos uno de los proveedores debe ser de material eléctrico.

	NOMBRE	CONTACTO	TELEFONO A 10 DIGITOS
1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

POR FAVOR COMPLETE LA SIGUIENTE INFORMACION SOBRE LOS REQUISITOS QUE LUZIERNA NECESITA CUBRIR SATISFACTORIAMENTE PARA EL PROCESO DE REVISION DE FACTURAS EN SU EMPRESA, Y CON ELLO PODAMOS CUMPLIR CON LA COBRANZA EN TIEMPO Y FORMA.

¿CUALES SON SUS DIAS Y HORARIOS DE REVISION?

¿CUAL ES SU DIA Y HORARIO DE PAGO?

¿CUÁL ES SU FORMA DE PAGO?

Solicitud de Crédito



LUZIERNA, S.A. DE C.V.

Av. Mariano Otero #5629, Col. Arboledas
C.P. 45070, Zapopan, Jal. Tel. (33) 2471 0788
cobranza@luzierna.com

INDIQUE EL DOMICILIO DONDE SE LLEVA A CABO LA REVISION Y EL PAGO:

¿LA FACTURA DEBE ESTAR ACOMPAÑADA DE UNA ORDEN DE COMPRA? **SI** **NO**

¿REQUIERE DE ALGUN SELLO O FIRMA? **SELLO** **FIRMA** **NO**

¿QUE PERSONAS ESTAN AUTORIZADAS PARA QUE EN SU NOMBRE O DE LA EMPRESA SUSCRIBAN TITULOS DE CREDITO PARA RECOGER MATERIAL Y FIRMAR FACTURAS?

NOMBRE Y FIRMA:

NOMBRE Y FIRMA:

NOMBRE Y FIRMA:

¿DEBEMOS CONOCER ALGUN OTRO DATO QUE SEA RELEVANTE PARA USTED EN ESTE PROCESO?

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL: _____

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL: _____

SELLO DE LA EMPRESA

ANEXAR DOCUMENTOS BASICOS EN COPIA SIMPLE Y LEGIBLE:

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> INSCRIPCION EN EL RFC | <input type="checkbox"/> COMPROBANTE DE DOMICILIO | <input type="checkbox"/> INE REPRESENTANTE LEGAL |
| <input type="checkbox"/> PERSONAS MORALES ACTA CONSTITUTIVA | <input type="checkbox"/> PODER NOTARIAL EN CASO DE SER NECESARIO | <input type="checkbox"/> INE PERSONAL AUTORIZADO PARA RECOGER MATERIAL |

PARA USO EXCLUSIVO DEL COMITÉ DE CREDITO DE LUZIERNA, S.A. DE C.V.

IMPORTE AUTORIZADO: \$ 00/100M.N.

FECHA DE AUTORIZACION: / /

FIRMA DE AUTORIZADO: _____

PLAZO AUTORIZADO:

OBSERVACIONES:

F/ ENTREGA AGENTE a CYC _____ F/ DE ENVIO CYC a ADMON. VTAS. _____ RECIBIO ADMON. VTAS. _____

NOMBRE Y FIRMA DEL GERENTE QUE REVISO EN SU TOTALIDAD LA SOLICITUD: _____

NOMBRE DEL DIRECTOR COMERCIAL DE LUZIERNA: _____

Nº. DE CLIENTE _____