

FECHA: _____

SOLICITUD DE CRÉDITO**DATOS DEL CLIENTE**

Nombre de la Empresa y/o persona Física: _____ RFC: _____
Nombre Comercial: _____
Dirección: _____ Col: _____ Código Postal: _____
Ciudad: _____ Delegación o Municipio _____
Estado: _____ Teléfonos _____
Correo Electrónico: _____ Pagina Web: _____
Actividad o giro Comercial: _____

PERSONA AUTORIZADA PARA FIRMAR OPERACIONES COMERCIALES

Nombre	Cargo	Correo Electrónico	Teléfono	Firma

CONTACTO, DIAS Y REVISION DE PAGOS

Responsable de Pagos: _____ Correo electrónico: _____ Teléfono: _____
Revisión Día: _____ Horario _____ Pagos día: _____ Horarios: _____
Documentación Requerida para pago: _____
Maneja Cadenas Productivas y/o Portal para pagos _____ Pagina Web _____

PRODUCTOS QUE SOLICITA

Tipo	Monto	Promedio Mensual

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre y Firma _____

DOCUMENTACION REQUERIDA

Solicitud de crédito firmada
Registro federal de contribuyentes
Copia INE Representante Legal

USO EXCLUSIVO CREDITO Y COBRANZA

Crédito Solicitado: _____ Crédito Autorizado: _____ Días Autorizados _____
Autoriza _____ Firma _____ Fecha _____