



# SOLICITUD DE CRÉDITO

**CÓDIGO DEL CLIENTE**

Droguería Farvenca, C.A. / R.I.F.: J-31203140-9

## I.- DATOS BÁSICOS DEL SOLICITANTE Y ESTABLECIMIENTO

Nombre o Razón Social:		C.I. o R.I.F.:		
Razón Comercial:		N.I.T.:		
Dirección o Domicilio Fiscal:				
Ciudad:	Estado:		Teléfono / Celular:	
Fax:	Nombre del Dueño o Representante Legal:		Teléfono / Celular:	
Establecimiento: <input type="radio"/> Propio <input type="radio"/> Alquilado	Nombre del Propietario del Local:		Teléfono / Celular:	
Nombre del Regente:	C.I.: V <input type="radio"/> E <input type="radio"/>	Nº M.S.D.S.:	Nº COLFAR:	Nº IMPREFAR:

## II. REFERENCIAS

	Proveedor	Teléfono / Celular	Observaciones
<b>Comerciales</b>			
	Banco	Nº de Cuenta	Observaciones
<b>Bancarias</b>			

## III.- SÓLO PARA USO DE LA GERENCIA DE CRÉDITO Y COBRANZAS

Monto del Crédito Aprobado:		Condiciones de Pago:		
		Descuento Pago <input type="text"/>	Descuento Volumen <input type="text"/>	Plazo <input type="text"/> días
Estatus:	Tipo:	Zona:	Ruta:	Procesado en la Gerencia de Crédito y Cobranzas por:
Elaborado por:		Firma y Sello del Solicitante:		Firma del Administrador Sucursal:
Fecha:    /    /		Fecha:    /    /		Fecha:    /    /