

**MICROLABS QUIMICOS, S.A**

SAN JOSÉ, COSTA RICA

SOLICITUD DE CREDITO

EMPRESAS

FOLIO

FECHA: _____

I- DATOS DE IDENTIFICACION DEL CLIENTE

CTE.NO.	RAZON SOCIAL				
DIRECCION			C JURIDICA		
TELEFONO: FAX:		ACTIVIDAD DE LA EMPRESA			
NOMBRE JEFE O GTE. DE COMPRAS O EQUIVALENTE RESPONSABLE			NOMBRE DEL RESPONSABLE DE CUENTAS POR PAGAR:		
TEL.DIR.	E-MAIL		TEL. DIRECTO	E-MAIL	
MONTO DE CREDITO SOLICITADO		PLAZO DE PAGO SOLICITADO		CREDITO AUTORIZADO	
		DIAS		PLAZO DE PAGO AUTORIZADO	
				DIAS	
DIAS DE TRAMITE		HORARIO		ORDEN DE COMPRA	
				ORIGINAL	
				COPIA	
				NUMERO	
				FORMA DE PAGO	
				CHEQUE	
				TRANSFERENCIA	
				OTROS	

II. REFERENCIAS COMERCIALES

1. RAZON SOCIAL _____	TEL. _____	FAX. _____
DIRECCION _____		
2. RAZON SOCIAL _____	TEL. _____	FAX. _____
DIRECCION _____		

III. REFERENCIAS BANCARIAS

BANCO	SUCURSAL	TELEFONO	NO.CUENTA	TIPO DE CUENTA
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

IV. CARTA DE PRESENTACION DEL CLIENTE:

CARTA PAPEL MEBRETADO QUE ESPESIFIQUE LAS PERSONAS AUTORIZADAS A COMPRAR Y RECIBIR

V. INFORMACION ANEXA

PERSONERIA JURIDICA	COMENTARIOS DEL VENDEDOR: _____
COPIA CEDULA JURIDICA	
REGISTRO DE FIRMAS	
COPIA CEDULA REP. LEGAL	

VI. NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

_____	_____
NOMBRE COMPLETO	FIRMA

PARA USO INTERNO DE MICROLABS

NOMBRE Y FIRMA DEL REP. LEGAL		CLAVE O COND. DE VENTA	AUTORIZA CREDITOS	FECHA
-------------------------------	--	------------------------	-------------------	-------

NOTA: UNA VEZ QUE TENGA LISTA SU SOLICITUD FAVOR COMUNICARSE PARA RETIRAR LOS DOCUMENTOS ORIGINALES