

FORMATO DE DATOS CLIENTES PROSPECTOS

CLIENTE:	PROSMADI, S.A. DE C.V.
-----------------	------------------------

NEGOCIACION CON CLIENTE

DIAS DE CREDITO CLIENTE:	30 DIAS
---------------------------------	---------

LIMITE DE CRÉDITO:	10,000
---------------------------	--------

INFORMACIÓN GENERAL

LOCALIZACIÓN DE DOMICILIO.	C. EJERCITO NACIONAL #12946 LOCAL-8
-----------------------------------	-------------------------------------

DIAS DE REVISIÓN:	MIERCOLES
--------------------------	-----------

HORARIO:	9:00 A.M.-1:00 P.M.
-----------------	---------------------

CONTACTO:	DORA GALLARDO
------------------	---------------

CORREO ELECTRÓNICO:	CONTABILIDAD@PROSMADI.MX
----------------------------	--

TELEFONO:	656-654-61-84
------------------	---------------

EVIDENCIAS (solicitar ejemplos):	FACTURA FIRMADA DE RECIBIDA LA MERCANCIA
---	--

DIAS DE PAGO:	MIERCOLES
----------------------	-----------

CONTACTO:	9:00 A.M.-1:00 P.M.
------------------	---------------------

CORREO ELECTRÓNICO:	DORA GALLARDO
----------------------------	---------------

TELEFONO:	656-654-61-84
------------------	---------------

PROCESO PARA COBRO

METODO DE PAGO POR CHEQUE SE PIDE VENIR A CONTRARECIBO EL DIA MIERCOLES DE 9 A 1 PRESENTANDO FACTURA FIRMADA DE QUE SE RECIBIO LA MERCANCIA, DONDE SE ENTREGARA CONTRARECIBO CON FECHA DE PAGO DENTRO DEL PLAZO ESTABLECIDO
--

REQUISITOS DE FACTURACIÓN

FORMA DE PAGO:	CHEQUE
-----------------------	--------

CORREO ELECTRONICOS O PORTAL:	CONTABILIDAD@PROSMADI.MX
--------------------------------------	--

COMENTARIOS EXTRAS

A2:G45A1:G45B27A11:G45B1:G45A1:G45
