



# SOLICITUD DE CRÉDITO PARA CLIENTE

<b>Fecha de Solicitud:</b>		27-jul-22					
<b>Tipo de movimiento</b>							
<b>Clave del Cliente</b>		<b>Rama:</b>		COMERCIO		<b>Grado:</b>	
<b>Razón social:</b>		LINDIN SA SA DE CV		<b>Nombre Corto:</b>		LS	
<b>Datos Generales</b>							
<b>Dirección:</b>		HORTENSIA		<b>N° Exterior</b>		90	<b>N° Interior</b>
<b>Entre calles:</b>		CEDRO Y FRESCNO					
<b>Colonia:</b>		SANTA MARIA LA RIBER		<b>Delegación:</b>		CUAUHTEMOC	
<b>C.P.:</b>		6400		<b>Población:</b>		MEXICO	
<b>Estado:</b>		MEXICO		<b>País:</b>		MEXICO	
<b>Teléfono:</b>		5592776862		<b>Extensión:</b>		116	
<b>Página Web:</b>		<a href="http://www.lindinsan.com.mx">www.lindinsan.com.mx</a>		<b>Fax:</b>			
<b>Contactos</b>							
<b>Nombre</b>		ANGEL MARTINEZ		<b>Nombre</b>		HECTOR CRUZ NUÑEZ	
<b>Puesto:</b>		GERENTE COMPRAS		<b>Puesto:</b>		CREDITO COBRANZA	
<b>Teléfono:</b>		5592776863 EXT.117		<b>Teléfono:</b>		5592776864 EXT.118	
<b>E-mail:</b>		<a href="mailto:subdireccion@lindinsan.com">subdireccion@lindinsan.com</a>		<b>E-mail:</b>		<a href="mailto:creditoycobranza@lindinsan.com">creditoycobranza@lindinsan.com</a>	
<b>Datos Fiscales</b>							
<b>RFC</b>		LSA111115EQ6		<b>Régimen Fiscal:</b>		PERSONA	

					MORAL
<b>Datos de Venta</b>					
Clave de Vendedor:		Nombre de vendedor:			
N° de Sucursal:		Sucursal:			
Día de revisión:		Día de pago:		Horario:	
<b>Políticas de pago</b>					
Cuenta corporativa:					
Límite de Saldo solicitado:			Tipo de pago:		
Día de revisión:		Día de pago:		Horario:	
		<b>Distribuidor, Mayorista y Casa de Limpieza</b>		<b>Cliente Usuario Final</b>	
<b>Documentos (Indispensables)</b>		<b>Dist/Mayorista /Casa Limpieza</b>			
Copia RFC					
Acta Constitutiva (para distribuidor)					
Comprobante de domicilio					
IFE del Representante Legal					
Estado de Cuenta Bancario (ultimo mes)					
<b>Otros Datos</b>					
Local:				Renta:	
Negocios en los que tenga participación:					

<b>Referencias</b>			
Empresa:	SOLUCIONES ARIATZA S.A DE C.V		
Contacto:	RAMON VELA GONZALEZ	Departamento:	PAGOS
Teléfono:	5527533895	E-mail:	<a href="mailto:velaramon144@gmail.com">velaramon144@gmail.com</a>
Empresa:	SISTEMAS ABIERTOS DE COMPUTO S.A DE C.V		

Contacto:	ERIKA GOMEZ JIMENEZ	Departamento:	PAGOS
Teléfono:	8185263376	E-mail:	<a href="mailto:gomezjimenez580@gmail.com">gomezjimenez580@gmail.com</a>

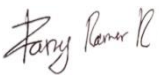
Empresa:	GRUPO PECIS S.A DE C .V		
Contacto:	PRISCILA DOMINGUEZ RUIZ	Departamento:	PAGOS
Teléfono:	5513294375	E-mail:	<a href="mailto:prisciladominguezruiz@gmail.com">prisciladominguezruiz@gmail.com</a>

**Para uso exclusivo de Crédito y Cobranza**


Empresa:		Persona que proporciona datos:	
Cliente desde:		Línea de crédito:	Plazo:
Fecha de revisión:			

Empresa:		Persona que proporciona datos:	
Cliente desde:		Línea de crédito:	Plazo:
Fecha de revisión:			


Empresa:		Persona que proporciona datos:	
Cliente desde:		Línea de crédito:	Plazo:
Fecha de revisión:			



**Nombre y Firma Solicitante**



**Nombre y Firma Gte. De Ventas**



**Nombre y Firma Crédito y Cobranza**