



## SOLICITUD DE CRÉDITO

Toda la información recibida en este documento se manejará de manera confidencial.  
Por favor imprima o escriba con letra legible.

### INFORMACIÓN DE LA EMPRESA

TIPO DE NEGOCIO:  PERSONA FISICA  PERSONA MORAL

Registro Federal de Contribuyentes (RFC) \_\_\_\_\_

Nombre fiscal de la entidad legal o persona física \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_ ( ) MXP ( ) USD  
Línea de crédito solicitada

Nombre comercial del negocio \_\_\_\_\_ Número de teléfono \_\_\_\_\_ Número de fax \_\_\_\_\_

Dirección fiscal de facturación \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_

Dirección de entrega (si es diferente a la de facturación) \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_

La instalación del negocio es:  Propia  Arrendada

Nombre y teléfono del arrendador (Si la propiedad es arrendada) \_\_\_\_\_

Página Web de la compañía. \_\_\_\_\_

Número Dun & Bradstreet \_\_\_\_\_

Año de inicio de operaciones del negocio \_\_\_\_\_

Número de empleados \_\_\_\_\_

\$ \_\_\_\_\_  
Ventas netas anuales aproximadas

\$ \_\_\_\_\_  
Activo Circulante aproximado

\$ \_\_\_\_\_  
Pasivo Circulante aproximado

Si es una subsidiaria o división, marque la casilla correspondiente y complete la información de la empresa matriz.  Subsidiaria  División

Nombre de la empresa matriz \_\_\_\_\_

Dirección de la empresa matriz \_\_\_\_\_

¿Cuenta con algún programa de exención de impuestos?  No  Si (Si está exento proporcione el formulario de exención de impuestos apropiado)

### INFORMACIÓN DE COMPRAS

Nombre del contacto de Compras \_\_\_\_\_

Correo del contacto de Compras \_\_\_\_\_

Número de teléfono de Compras \_\_\_\_\_

### INFORMACIÓN DE CUENTAS POR PAGAR

Nombre del contacto de Cuentas por Pagar \_\_\_\_\_

Correo del contacto de Cuentas por Pagar \_\_\_\_\_

Número de teléfono de Cuentas por Pagar \_\_\_\_\_

¿Desea que le envíen las facturas por correo electrónico?  Si  No

En caso afirmativo, proporcione la dirección de correo electrónico para facturas y estados de cuenta \_\_\_\_\_



¿La empresa o alguno de sus accionistas alguna vez se han declarado en bancarrota?

Sí  No

¿La empresa o alguno de sus accionistas están o han estado involucrados en alguna demanda civil, mercantil o penal?

Sí  No

¿Existen bienes muebles o inmuebles propiedad de la empresa o a nombre de sus accionistas con algún gravámenes o hipoteca?

Sí  No

¿La empresa o alguno de sus accionistas ha contratado créditos bancarios que representen el 50% o más de su pasivo total?

Sí  No

#### INFORMACION DE LOS ACCIONISTAS

Nombre del dueño o accionista mayoritario

Título dentro de la empresa

Fecha de nacimiento

Domicilio particular

Número de teléfono particular

Nombre del accionista principal

Título dentro de la empresa

Fecha de nacimiento

Domicilio particular

Número de teléfono particular

**TRES (3) REFERENCIAS COMERCIALES** (Únicamente proveedores comerciales e industriales con cuenta de crédito vigente)

Nombre de la empresa – Referencia comercial 1	Productos comprados	Número de cuenta	
Dirección	Ciudad	Estado	CP
Correo electrónico	Número de teléfono	Número de fax	

Nombre de la empresa – Referencia comercial 2	Productos comprados	Número de cuenta	
Dirección	Ciudad	Estado	CP
Correo electrónico	Número de teléfono	Número de fax	

Nombre de la empresa – Referencia comercial 3	Productos comprados	Número de cuenta	
Dirección	Ciudad	Estado	CP
Correo electrónico	Número de teléfono	Número de fax	

**INFORMACIÓN BANCARIA** (de la cuenta de donde se estarán realizando los pagos)

Nombre del banco	Número de teléfono	Nombre del contacto del banco	
Dirección	Ciudad	Estado	CP
Correo electrónico de contacto del banco	Número(s) de cuenta corriente	Número(s) de cuenta CLABE	

El solicitante acepta que todas las compras se registrarán por los términos y condiciones del Vendedor que se encuentran en <https://www.polymershapes.com/legal-information/terms-conditions-sale/>. Cualquier modificación de dichos términos o cualquier término adicionales no será vinculante para el Vendedor a menos que se realice por escrito y esté firmada por el Vendedor. Dichos términos y condiciones podrán ser modificados unilateralmente por el Vendedor, a su entera discreción, en cualquier momento. Se entiende que los términos de cualquier venta son 30 (Treinta) días netos a partir de la fecha de la factura. Al enviar esta solicitud, el Solicitante autoriza la investigación de su historial crediticio comunicándose con agencias de informes crediticios, referencias comerciales y bancos.

Firma autorizada (Propietario / Representante Legal)	Fecha
--	-------

Escriba nombre y título	Escriba el nombre de la empresa
-------------------------	---------------------------------

Nombre y firma del Gerente de Polymershapes	Fecha
---	-------