



# EXELQUERÉTARO, S.A. DE C.V.

## SOLICITUD DE ALTA DE CLIENTE

No Cliente.



Los campos sombreados deberán ser llenados única y exclusivamente por EXELQUERÉTARO

### REQUISITOS SOLICITADOS (En fotocopias perfectamente legibles)

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Alta de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público   | <input type="checkbox"/> Acta Constitutiva               |
| <input type="checkbox"/> Cédula del Registro Federal de Contribuyentes   | <input type="checkbox"/> Comprobante de Domicilio Fiscal |
| <input type="checkbox"/> Identificación oficial del Representante Legal<br>(credencial para votar IFE o pasaporte vigente) |  |

\* El cliente se compromete a enviar a EXELQUERÉTARO, S.A. DE C.V. cualquier cambio de domicilio fiscal. En el caso de cambios de razón social enviar: acta de asamblea en donde realiza el cambio, aviso ante hacienda y nueva cédula fiscal.

\*El pago será en efectivo ó depósito a la cuenta, para pago con cheque o a crédito se deberá realizar el Tramite Crediticio respectivo después de las 3 primeras compras de contado.

Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**POR MEDIO DE LA PRESENTE SOLICITO SE ME (NOS) PERMITA FORMAR PARTE DEL GRUPO DE DISTRIBUIDORES AUTORIZADOS DE EXELQUERÉTARO, S.A. DE C.V. SOY (SOMOS) UNA COMPAÑÍA Y/O PERSONA FISICA LEGALMENTE ESTABLECIDA, CUENTO (CONTAMOS) CON LA EXPERIENCIA Y ESTRUCTURA NECESARIA PARA ELLO, ESTOY (ESTAMOS) DE ACUERDO CON LAS POLITICAS Y REQUISITOS QUE SOLICITAN PARA OTORGAR DICHA DISTRIBUCION.**

### DATOS DE IDENTIFICACIÓN FISCAL (COMPLETOS)

Nombre o Razón Social: \_\_\_\_\_ RFC: \_\_\_\_\_  
(Como aparece en el Alta de Hacienda)

Calle: \_\_\_\_\_ No: \_\_\_\_\_ Colonia: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ C.P: \_\_\_\_\_

Actividad principal establecida en el alta de hacienda *(si es diferente al suministro de artículos de oficina y tecnología, presentar documentación adicional que demuestre su actividad comercial)*: \_\_\_\_\_

Fecha de Constitución: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Tipo de Negocio:  Persona Física  Persona MoralGiro del Negocio:  Concesionario Xerox  Retail  MiPyMe  Submayorista  Licitador/Corporativo  Papelero

Lada	Teléfono	Extensión	Lada	Teléfono	Extensión
Teléfono 1	_____	_____	Teléfono 3	_____	_____

Teléfono 2	_____	Fax	_____	_____
------------	-------	-----	-------	-------

Con Local Comercial: Sí( ) No( ) No. de Locales: \_\_\_\_\_ No. de Empleados: \_\_\_\_\_

### DOMICILIO PARA EMBARQUES

Calle: \_\_\_\_\_ No: \_\_\_\_\_ Colonia: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ C.P: \_\_\_\_\_

### DOMICILIO PARA CORREO

Calle: \_\_\_\_\_ No: \_\_\_\_\_ Colonia: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ C.P: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_



# EXELQUERÉTARO, S.A. DE C.V.

## SOLICITUD DE ALTA DE CLIENTE

Datos de los Principales Funcionarios (En el caso de Personas Morales):

Nombre

Cargo

Antigüedad

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Nombre del Representante Legal: \_\_\_\_\_

Contacto en Compras: \_\_\_\_\_ Contacto en Compras: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Lada: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_ Lada: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

MEDIO A TRAVES DEL CUAL CONTACTO CON EXELQUERÉTARO, S.A. DE C.V.:

- Internet
  Revista o Suplemento
  Expo
  Recomendación  
 Telemarketing
  Flyer
  E-mail
  Otros: \_\_\_\_\_

En caso de tener algún parentesco con algún(os) empleado(s) de EXELQUERÉTARO, favor de declararlo:

Nombre del Empleado

Puesto

Parentesco

_____	_____	_____
_____	_____	_____

**Por medio de la presente y bajo protesta de decir la verdad, declaro a Usted que la información aquí plasmada es verdadera**

Firma y Nombre del Representante Legal

### PARA USO EXCLUSIVO DE EXELQUERÉTARO

Sucursal Exel: \_\_\_\_\_

Nombre del Ejecutivo de Ventas: \_\_\_\_\_ No. Vendedor: \_\_\_\_\_

Nombre del Asistente de Créditos y Cobranzas: \_\_\_\_\_

Nombre del Gerente de Sucursal: \_\_\_\_\_

Tipo de Cliente: \_\_\_\_\_

Comentarios: \_\_\_\_\_

Firma de Entregado  
Ejecutivo de Ventas

Fecha: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Firma de Recibido  
Asistente de Créditos y Cobranzas

Fecha: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Firma de Aprobado  
Gerente de Sucursal

Fecha: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_