



Fecha: _____ Solicitud #: _____

SOLICITUD PARA LA APERTURA DE CRÉDITO

Persona Física ()

Persona Jurídica ()

Nombre Completo o Razón Social: _____

Cédula : _____ Estado Civil: _____

Dirección: _____

Teléfono Fijo: _____ Teléfono Móvil: _____

Profesión u Oficio: _____ Fax/Otro Teléfono: _____

Email: _____ Apartado Postal: _____

Monto a solicitar : _____ Plazo: _____

Por concepto de: _____

REPRESENTANTE LEGAL O PROPIETARIO

Nombre Completo: _____

Cédula : _____ Estado Civil: _____

Dirección: _____

Teléfono Fijo: _____ Teléfono Móvil: _____

Profesión u Oficio: _____ Email: _____

PERSONA ENCARGADA DEL PAGO DE LAS FACTURAS

Nombre Completo: _____

Día de pago: _____ Teléfono Fijo: _____

Fax: _____ Email: _____

Días para trámite de facturas: _____

Para envío de estados de cuenta periódicos por medio de correo electrónico se le solicita lo siguiente para el envío de dicha información

Correo electrónico: 1. _____

2. _____

Día _____ Periodicidad: Sem ____ Quinc ____ Mens ____

En caso de requerir la información por medio de fax, favor anotarlo

Fax: _____ Atención a: _____

REFERENCIAS COMERCIALES

Nombre Completo: _____

Teléfono fijo: _____ Fax: _____

Email: _____

Nombre Completo: _____

Teléfono fijo: _____ Fax: _____

Email: _____

REFERENCIAS PERSONALES

Nombre Completo: _____

Teléfono fijo: _____ Fax: _____

Email: _____

Nombre Completo: _____

Teléfono fijo: _____ Fax: _____

Email: _____

La información suministrada en esta solicitud es correcta y verídica, se autoriza cualquier verificación en relación con dicha información.

Firma del Solicitante: _____

Cédula: _____

Firma Representante Legal: _____

Cédula: _____

Firma Gerente General: _____

Cédula: _____

Favor adjuntar copias legibles y vigentes de: la personería jurídica, las cédulas de identidad de las personas autorizadas y del Representante Legal.

Toda venta tiene un plazo de pago de: () días. Se consideran morosas todas las cuentas que no sean a la fecha de su vencimiento canceladas; cobrándose a partir de ese momento un interés mensual del % sobre el saldo. El atraso en la cancelación de los compromisos será causa justa para la cancelación del crédito otorgado. Todo crédito está respaldado por la firma de una letra de cambio por el monto aprobado por la empresa Óptisa.

PARA USO EXCLUSIVO DE ÓPTISA

Solicitud aprobada: () Fecha y hora: _____

Solicitud rechazada: () Fecha y hora: _____

Se autoriza el crédito por un monto máximo de ¢ _____

Tipo documento legal aprobado para firmar: _____

Solicitud aprobación de crédito # _____

Forma de pago: _____

REGISTRO DE FIRMAS

Yo _____ cédula _____,

como representante legal de la empresa _____
y con facultades suficientes para este acto, autorizo a las siguientes personas para que ante
ustedes Optica Industrial S.A, puedan retirar mercaderías, recibir facturas originales y firmar
órdenes de compra por mercaderías a nombre de mi representada según corresponda, así mismo
me comprometo en caso de cambio de alguna de las personas autorizadas, a informarlo por
escrito a ustedes con anticipación

PERSONAS AUTORIZADAS A FIRMAR ORDENES DE COMPRA

Nombre Completo: _____

Cédula : _____ Firma: _____

Nombre Completo: _____

Cédula : _____ Firma: _____

PERSONAS AUTORIZADAS A RECIBIR FACTURAS Y MERCADERIA

Nombre Completo: _____

Cédula : _____ Firma: _____

Nombre Completo: _____

Cédula : _____ Firma: _____

Nombre Completo: _____

Cédula : _____ Firma: _____

Nombre Completo: _____

Cédula : _____ Firma: _____

Nombre Completo: _____

Cédula : _____ Firma: _____

Nombre Completo: _____

Cédula : _____ Firma: _____

Nombre Completo: _____

Cédula : _____ Firma: _____

Firma del representante legal _____

Número de identificación _____

Favor adjuntar copia del documento de identificación de las personas autorizadas a firmar.