



Blvd. López Mateos 850 Frente a Plaza Cachanilla
Col. Bellavista C.P. 21150, Mexicali, B.C. México
Tel (686) 551-OASA (551-6272), Fax (686) 551-6293
www.oasa.com.mx

SOLICITUD DE CREDITO

Persona Física

Numero de Cliente Asignado: _____

Cantidad Solicitada: _____ Fecha: _____

Datos Personales

Nombre: _____ R.F.C. _____

Calle: _____ Colonia: _____

Ciudad: _____ Estado: _____

Teléfono: _____ Fax: _____ Nextel: _____

Nombre Comercial: _____ Correo Electrónico personal _____

Dirección de la Empresa: _____ Tel: _____

Giro de la Empresa: _____

Correo Electrónico: _____ Pagina Web: _____

Persona Responsable de Pagos: _____

Teléfono de Pagos: _____ Nextel: _____

Correo electrónico de Pagos: _____

Días para Recibir Facturas: _____ Horario: _____

Días de Pagos: _____ Horario: _____

Forma que utiliza para surtir su mercancía:

Orden de Compra Si No Otro _____

Referencias de Crédito

COMPAÑIA

DIRECCION

TELEFONO

Autorización

El suscrito _____; mexicano, mayor de edad, en mi carácter representante legal de _____, por este conducto, manifiesto lo siguiente:

- Que por la propia naturaleza de la operaciones mercantiles, me resulta imposible personalmente recibir, firmar de conformidad y aceptar las obligaciones de pago, por lo tanto con fundamento en las disposiciones contenidas en los artículo 9 Fracción II, 10,11 y demás relativos de la Ley General de Títulos y Operaciones de crédito, por medio del presente escrito y en este acto AUTORIZO Y FACULTO a los (las) señores(as).

Nombre

Firma

Anexar copia simple de la identificación de los autorizados

www.oasa.com.mx



GARANTIA DEL CREDITO

Por este pagare me (nos) obligo (amos) a pagar incondicionalmente y de manera mancomunada y solidaria a: **OXIGENO Y ACETILENO S.A. DE C.V.** ó a quién legalmente lo presente. La cantidad de:

(Con número y letra)

Este Pagare se firma el día: _____ del mes de _____ del año _____ en Mexicali, Baja California, México. Pagadero el día de su presentación.

Si al vencimiento de este pagare no fuera pagado satisfactoriamente me (nos) obligo (amos) a pagar intereses del _____% mensual sobre el capital insoluto. El pago del adeudo lo hare (mos) en la Ciudad de Mexicali, Baja California, México.

ACEPTANTE

Nombre: _____

Representando a: _____

Calle: _____ No. _____

Colonia: _____ Tel. _____

Ciudad: _____

POR AVAL

Nombre: _____

Calle: _____ No. _____

No. _____

Colonia: _____

C.P. _____ Tel. _____

Ciudad: _____

FIRMA DEL SUSCRIPTOR

FIRMA DEL AVALISTA

Para efectos de que reciban los productos y servicios que les solicitemos, asimismo, para que en nombre de mí representada o en mi nombre Acepten, Otorguen, Giren, Emitan, Endosen o por cualquier otro concepto suscriban títulos de crédito por cuenta mía (nuestra) y a mí (nuestro) cargo las facturas y/o documentos por compra de bienes o servicios que realicen en **OXIGENO Y ACETILENO S.A. DE C.V.** ya que mediante la presente autorización podemos agilizar de manera rápida y objetiva nuestras operaciones de crédito. Desde ahora me obligo solidariamente y en forma mancomunada a liquidar los montos correspondientes a las operaciones que realicen las personas enlistadas en el presente escrito.

Nombre y Firma del Solicitante

Nota: al enviar este formato favor de agregar la siguiente documentación:

- 1.-Copia Identificación Oficial
- 2.- Comprobante de domicilio

www.oasa.com.mx