



APOLOTEC

Tu Mejor Opción en Mayoreo de Cómputo

ALTA DE DISTRIBUIDOR

APOLO-TEC, S.A. de C.V.
R.F.C.: ATE-031117-QJ5

Plásticos # 21-H, San Francisco Cuautlalpan Naucalpan, Estado de México C.P. 53569 Tel 5239-9850 Lada 01-800-08-70-500 Fax: 5350-4060	Sagredo # 35 San José Insurgentes C.P. 03910 Del. Benito Juárez, México D.F. Tel. 5482-2490
--	--

FECHA	<input type="text"/>
No. de cliente	<input type="text"/>
Ejecutivo	<input type="text"/>

AMIGO DISTRIBUIDOR:
Te invitamos a conocernos
Envíanos tus datos para registrarte y puedas recibir
periódicamente ofertas, promociones y descuentos.
**En tu primera compra el envío es
¡GRATIS!**
*Compra Mínima de \$3500 pesos antes de IVA

POR MEDIO DE LA PRESENTE SOLICITO SE ME (NOS) PERMITA FORMAR PARTE DEL GRUPO DE DISTRIBUIDORES AUTORIZADOS DE SU EMPRESA. SOY (SOMOS) UNA PERSONA FÍSICA Y/O PERSONA MORAL LEGALMENTE ESTABLECIDA CUYA ACTIVIDAD PRINCIPAL ES LA REVENTA DE PRODUCTOS EN EL RAMO DEL COMPUTO Y SOBRE TODO DE LOS QUE SU EMPRESA COMERCIALIZA, CUENTO (CONTAMOS) CON LA EXPERIENCIA Y ESTRUCTURA NECESARIOS PARA ELLO, ESTOY (ESTAMOS) DE ACUERDO CON LAS POLÍTICAS SOBRE GARANTÍAS Y DEVOLUCIONES DE SU COMPAÑÍA Y SEGURO (S) DE CUMPLIR CON LAS CARACTERÍSTICAS Y REQUISITOS QUE SOLICITAN PARA OTORGAR DICHA DISTRIBUCIÓN.

Datos de la Empresa

Nombre o Razón Social _____ R.F.C _____

DIRECCIÓN FISCAL:

Calle	No. Exterior	No. Interior	Colonia
Código Postal	Delegación o Municipio	Estado	
Acta Constitutiva	Registro	Folio	Libro

Dirección para Envíos

Calle	No. Exterior	No. Interior	Colonia
Código Postal	Delegación o Municipio	Estado	

Información del Representante Legal y Contactos

Representante Legal	Nombre	Teléfono	Fax	E-Mail
Contacto 1	_____			
Contacto 2	_____			

Otras personas autorizadas a Comprar

Nombre:	Teléfono	Fax	E-Mail
1.-	_____	_____	_____
2.-	_____	_____	_____

Referencias Comerciales

Empresa:	No de Cliente	Teléfono	Contacto
1.-	_____	_____	_____
2.-	_____	_____	_____
3.-	_____	_____	_____

Referencias Bancarias

Banco	Nombre Ejecutivo	Sucursal	No. De Cuenta	Teléfonos
1.-	_____	_____	_____	_____
2.-	_____	_____	_____	_____

Observaciones y/o Comentarios

Medio por el cual nos Contactó: _____

Observaciones: _____

Es requisito indispensable que la acta constitutiva mencione que se dedica a la actividad de computación, si no cumple este requisito no se autorizará la alta.

Manifiesto bajo protesta de decir verdad que la información proporcionada en esta solicitud es verdadera y completa, por lo tanto, autorizo a la empresa Apolo Tec S.A. de C.V. a verificar la información que aquí se encuentra detallada.

Apolo Tec SA de CV. Se reserva el derecho de rechazar o aceptar la apertura de Alta a clientes.

Nombre del Representante legal

Firma

Para Uso EXCLUSIVO del departamento de Crédito y Alta a clientes

- | | |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | Alta de Hacienda y Crédito Público (R1) |
| <input type="checkbox"/> | Cédula del RFC |
| <input type="checkbox"/> | Identificación oficial del representante Legal o de la persona Física |
| <input type="checkbox"/> | Comprobante de domicilio (Recibo Telefónico, Predial, Agua ó Luz) |
| <input type="checkbox"/> | Tres referencias comerciales (copias de facturas hechas a cualquier otro mayorista) |
| <input type="checkbox"/> | Acta Constitutiva completa (solo personas Morales). |