



Distribuidora de Trapo Industrial S.A. de C.V.

DATOS DEL CLIENTE

N°DE CLIENTE:

Establecido por la empresa

NOMBRE DE LA EMPRESA:

RESPONSABLE:

R.F.C.:

DIRECCIÓN FISCAL:

DIRECCIÓN DE ENTREGA DEL MATERIAL:

DELEGACIÓN / MUNICIPIO:

CIUDAD:

C.P.:

ESTADO:

TELÉFONOS:



Distribuidora de Trapo Industrial S.A. de C.V.

FAX:

E-MAIL:

DÍAS Y HORA DE REVISIÓN:

Si No

CUENTA CON PORTAL:

EN CASO DE CONTESTAR SI, CUALES SON LOS REQUISITOS DEL PORTAL:

REQUISITOS (FACTURA) PARA METER A REVISIÓN:

Nº DE COPIAS PARA LA FACTURA:

SELLOS DE:

FIRMAS NECESARIAS PARA LA VALIDACIÓN DE LA FACTURA:

Si No

CUENTA CON RELOJ CHECADOR (DE FACTURAS):

Nº DE ENTRADA:

NOMBRE DE QUIEN RECIBE:



Distribuidora de Trapo Industrial S.A. de C.V.

RESPONSABLE DE PEDIDOS:

E-MAIL Y TELEFONO DEL RESPONSABLE DE PEDIDOS:

DÍAS DE PAGO:

REQUISITOS DE PAGO:

BANCO:

N° DE CUENTA:

RESPONSABLE DE PAGO:

E-MAIL Y TELEFONO DEL RESPONSABLE DE PAGOS: