

Fecha _____

Formulario Alta de Clientes

1. DATOS DEL CLIENTE

Campos obligatorios (*)

(*) Nombre de Fantasía						
(*) Razón Social						
(*) CUIT					(*) Fecha de Constitución	
(*) Dirección Legal	Localidad		(CP)		Provincia	
	Ciudad				País	
(*) Dirección Comercial	Localidad		(CP)		Provincia	
	Ciudad				País	
(*) Dirección envío de correspondencia	Localidad		(CP)		Provincia	
	Ciudad				País	
(*) Dirección de entrega de la mercancía	Localidad		(CP)		Provincia	
	Ciudad				País	
(*) Sucursal	Localidad		(CP)		Provincia	
	Ciudad				País	
(*) Teléfono		(*) E-mail				

¿Conocía nuestros Productos? Sí NO

¿Por qué medios tomo conocimiento de nuestra marca? _____

2. FORMULARIOS FISCALES Adjuntar constancias junto al formulario de alta

Campos obligatorios (*)

(*) Constancia de cuit vigente (Adjuntar)		Último balance / copia de escritura de propiedad (si no tiene balance) (Adjuntar)	
(*) Constancia de inscripción IIBB (Adjuntar)		Últimos CM05 de corresponder	
Últimas 6 DDJJ IVA o IIBB (Adjuntar)		Alguna extensión impositiva	

3. CATEGORÍA DE CLIENTE Marque con una lo que corresponda

Campos obligatorios (*)

Usuario <input type="checkbox"/>	Distribuidor <input type="checkbox"/>	Minorista <input type="checkbox"/>	Servicios <input type="checkbox"/>	Bulonería <input type="checkbox"/>	Soldadura <input type="checkbox"/>
Ferretería Industrial <input type="checkbox"/>	Metalúrgica <input type="checkbox"/>	Petrolera <input type="checkbox"/>	Textil <input type="checkbox"/>	Gases Comprimidos <input type="checkbox"/>	Química <input type="checkbox"/>
Frigorífico <input type="checkbox"/>	Curtiembre <input type="checkbox"/>	Minera <input type="checkbox"/>	Insumos Sanitarios <input type="checkbox"/>	Salud y Medicina <input type="checkbox"/>	Metalmecánica <input type="checkbox"/>
Art. de goma <input type="checkbox"/>	Construcción <input type="checkbox"/>	Pesquera <input type="checkbox"/>	Siderurgia <input type="checkbox"/>	Petroquímica <input type="checkbox"/>	Otros <input type="checkbox"/>

Frecuencia estimada de compra: _____

Años de Trayectoria: _____

4. ENVÍOS / TRANSPORTE Marque con una lo que corresponda

Campos obligatorios (*)

RETIRA CLIENTE: Una vez facturado cuenta con 7 días de corrido para retirar el pedido, caso contrario será desarmado.

USA TRANSPORTE: Completar item 4A

ENTREGA EN SUCURSAL: Utiliza logística de Industrias De Pascale para la entrega en sucursal del cliente.

4A. DATOS DEL TRANSPORTE USUAL

Campos obligatorios (*)

Nombre de Fantasía			
Razón Social			
CUIT			
Dirección en Bs.As.		Tel:	
Destino		Tel:	

DATOS DEL TRANSPORTE ALTERNATIVO

Campos obligatorios (*)

Nombre de Fantasía			
Razón Social			
CUIT			
Dirección en Bs.As.		Tel:	
Destino		Tel:	

4B. ENTREGA DEL PEDIDO Marque con una lo que corresponda

Permite fraccionar la orden de compra

Sólo orden de compra completa

5. Datos de Dpto de Compras

Campos obligatorios (*)

(*) Persona de contacto		Teléfono	
(*) E-mail		(*) Celular	
(*) Cargo		Horario de Atención	

6. Datos de Dpto de Pago a Proveedores

Campos obligatorios (*)

(*) Persona de contacto		Teléfono	
(*) E-mail		(*) Celular	
(*) Cargo		Horario de Atención	

7. Contacto Envío de Facturas

Campos obligatorios (*)

(*) Persona de contacto		Teléfono	
(*) E-mail		(*) Celular	
(*) Cargo		Horario de Atención	

8. Datos de Técnico / Seguridad Industrial

Campos obligatorios (*)

(*) Persona de contacto		Teléfono	
(*) E-mail		(*) Celular	
(*) Cargo		Horario de Atención	

9. Contacto Envío de Mercadería (Depósito)

(*) Persona de contacto		Teléfono	
(*) E-mail		(*) Celular	
(*) Cargo		Horario de Atención	

10. Marcas que Trabaja Por favor, indique sólo las marcas que ud. trabaja(Ej. 3M, MAPA, MSA) **Campos obligatorios (*)**

11. Referencias Bancarias Por favor, indique sólo los bancos con los que ud. opera **Campos obligatorios (*)**

Banco	No Suc	Nombre de Suc	N° de Cuenta	CBU	Contacto/Teléfono

12. Referencias Comerciales Por favor, indique sólo los proveedores con los que ud. trabaja usualmente **Campos obligatorios (*)**

Empresa	Dirección/ Localidad	Crédito Otorgado	Contacto	E-mail	Teléfono

Aspiraciones de Crédito y Plazo de Pago**13. Monto de Crédito** Marque con una lo que corresponda - TC divisa Bna día hábil anterior

Sin crédito	<input type="checkbox"/>	Hasta 4000 USD	<input type="checkbox"/>	Hasta 10000 USD	<input type="checkbox"/>	Hasta 20000 USD	<input type="checkbox"/>
Hasta 1000 USD	<input type="checkbox"/>	Hasta 5000 USD	<input type="checkbox"/>	Hasta 13000 USD	<input type="checkbox"/>	Hasta 25000 USD	<input type="checkbox"/>
Hasta 2000 USD	<input type="checkbox"/>	Hasta 6000 USD	<input type="checkbox"/>	Hasta 15000 USD	<input type="checkbox"/>	Hasta 33000 USD	<input type="checkbox"/>
Hasta 3000 USD	<input type="checkbox"/>	Hasta 7000 USD	<input type="checkbox"/>	Hasta 17000 USD	<input type="checkbox"/>	Hasta 40000 USD	<input type="checkbox"/>

Campos obligatorios (*)**DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL MONTO**

% En cheques propios	<input type="checkbox"/>
% En cheques de terceros	<input type="checkbox"/>
% Cuenta Corriente	<input type="checkbox"/>
% e- cheques	<input type="checkbox"/>
% Transferencia	<input type="checkbox"/>

14. Condición de Pago Marque con una lo que corresponda**Campos obligatorios (*)**

Depositado y acreditado	<input type="checkbox"/>	Cuenta corriente 30 días	<input type="checkbox"/>
Contra entrega	<input type="checkbox"/>	Pago con valores 30/60 días	<input type="checkbox"/>
Contra entrega a valores de 30 días	<input type="checkbox"/>	Otros (Si selecciona ésta opción complete el cuadro de la derecha)	<input type="checkbox"/>

15. Otras garantías a ofrecer Marque con una lo que corresponda

Inmueble 1

Inmueble 2

Inmueble 3

Garantía Real

Vehículo

Otros

16. Composición de la sociedad

Principales Accionistas / Socios	Participación
1.	%
2.	%
3.	%
4.	%
5.	%
Terceros	%

17. Composición de los directivos:

Apellido y Nombre	Cargo	Vencimiento

18. Principales Proveedores

Campos obligatorios (*)

Proveedores	Origen ¹	% s/ Compras ²
1.		%
2.		%
3.		%
4.		%
Resto Proveedores		%

19. Principales Clientes

Campos obligatorios (*)

Clientes	Origen ¹	% s/ Ventas ²
1.		%
2.		%
3.		%
4.		%
Resto Clientes		%

¹ Indicar si corresponden a mercado interior o del exterior.² % estimado de participación del proveedor / cliente sobre el total de compras / ventas respectivamente.

Actividad Principal

Campos obligatorios (*)

Actividades Secundarias

Campos obligatorios (*)

Situación de mercado y perspectivas | Su perspectiva personal / empresa ③**Recursos Humanos** | Composición y Cantidad de Empleados ③**Organización Empresarial** | Organigrama ③**Sistemas de Información** | Ej. Tango ③**Características de máquinas y equipos de producción** ③**Descripción del proceso** | Comercialización: Ej (Internet - WhatsApp- Facebook - ML - Vendedores) ③

③ La información solicitada se indicará en forma narrativa sintética para cada uno de los aspectos solicitados.

20. Empresa vinculada que conforman el grupo económico

Empresa	Actividad Principal	Fecha cierre Balance	Patrimonio Neto

21. Principales Ejecutivos | RRHH (Ej. Principales gerencias (comercial - finanzas - compras) 4

Empresa	Antigüedad		Fecha desde	
	Apellido y Nombre	Cargo	En el cargo	En el grupo

22. Plantas fabriles, capacidad de producción ó locales comerciales 4

Establecimiento y/o Locaciones	Empresa	Productos	Cap. Produc.	% Utiliz.

4 En el caso de Grupo económico se indicará la información correspondiente para las empresas componentes del grupo

Observaciones

Para reflejar con mayor exactitud la descripción de la empresa/ entidad, indicar otra información relevante no incluida en los apartados anteriores.

A completar por Industrias De Pascale Luego de evaluar la información**1. Monto de Crédito** Marque con una lo que corresponda - TC divisa Bna día hábil anterior

Sin crédito	<input type="checkbox"/>	Hasta 4000 USD	<input type="checkbox"/>	Hasta 10000 USD	<input type="checkbox"/>	Hasta 20000 USD	<input type="checkbox"/>
Hasta 1000 USD	<input type="checkbox"/>	Hasta 5000 USD	<input type="checkbox"/>	Hasta 13000 USD	<input type="checkbox"/>	Hasta 25000 USD	<input type="checkbox"/>
Hasta 2000 USD	<input type="checkbox"/>	Hasta 6000 USD	<input type="checkbox"/>	Hasta 15000 USD	<input type="checkbox"/>	Hasta 33000 USD	<input type="checkbox"/>
Hasta 3000 USD	<input type="checkbox"/>	Hasta 7000 USD	<input type="checkbox"/>	Hasta 17000 USD	<input type="checkbox"/>	Hasta 40000 USD	<input type="checkbox"/>

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL MONTO

% En cheques propios	<input type="checkbox"/>
% En cheques de terceros	<input type="checkbox"/>
% Cuenta Corriente	<input type="checkbox"/>
% e- cheques	<input type="checkbox"/>
% Transferencia	<input type="checkbox"/>

2. Condición de Pago Marque con una lo que corresponda

Depositado y acreditado	<input type="checkbox"/>	Cuenta corriente 30 días	<input type="checkbox"/>
Contra entrega	<input type="checkbox"/>	Pago con valores 30/60 días	<input type="checkbox"/>
Contra entrega a valores de 30 días	<input type="checkbox"/>	Otros	<input type="checkbox"/>

Lista de Precio y/o Bonificación Asignada**3. Vendedor - Ejecutivo de Ventas - Asistente de Ventas** Campos obligatorios (*)

Nombre	<input type="text"/>	E-mail	<input type="text"/>
--------	----------------------	--------	----------------------

Valoración Personal del Vendedor:**Autorización** Marque con una lo que corresponda

Gerencia de Ventas

Firma _____

Contaduría

Firma _____

Lugar y fecha de emisión _____

Firmas y aclaraciones _____

Sin otro particular, lo saluda atte. **Flia De Pascale S.A.**Defensa 2391
Aldo Bonzi Bs.As.ventas@depascale.com.ar**Seguinos!**

Industrias De Pascale S.A.



industriasdepascale



inddepascale

WhatsApp Oficial:
+54 11 5782 5252Tel: +54 (11) 4442-3773
Fax: +54 (11) 4442-2505