



Hola y Bienvenido(a) a Wilco. Para comenzar el proceso de apertura de su cuenta, deberá completar los siguientes formularios y devolverlos junto con una copia de su identificación:

- Solicitud de Nuevo Cliente (se requiere una de las opciones de pago indicadas a continuación)
- Formulario de Compradores Autorizados

Información y Requisitos de Pago:

- Opción 1: **Solo efectivo** (no se requiere nada adicional)
- Opción 2: **Cheque**
  - Esta opción está disponible después de haber establecido un historial de compras y queda a discreción del gerente de crédito.
- Opción 3: **Tarjeta de crédito**
  - Si desea pagar con tarjeta de crédito **en persona**, el titular de la tarjeta debe estar presente con una identificación válida al momento de la compra. La persona que presenta la tarjeta, el nombre en la tarjeta y el nombre en la identificación deben coincidir.
  - Si desea guardar una tarjeta de crédito en su cuenta para utilizarla cuando no pueda estar presente, por favor complete y devuelva nuestro Formulario de Autorización de Tarjeta de Crédito junto con su solicitud. La información de la tarjeta de crédito se almacena de forma segura.
  - **No se aceptarán pagos con tarjeta de crédito por teléfono.**
- Opción 4: **Cuenta de Crédito**
  - Ofrecemos condiciones de pago total dentro de 30 días, dependiendo de la aprobación de crédito y referencias comerciales.
  - Complete la Solicitud de Crédito y envíela por correo electrónico a: [accounting@wilcosupply.net](mailto:accounting@wilcosupply.net)
  - Por favor, permita hasta 10 días hábiles para el proceso de aprobación. Se requerirá otra forma de pago hasta que la solicitud sea aprobada.
- Opción 5: **Click2Pay** (portal de pagos en línea)
  - Este portal de pagos en línea está disponible para clientes con servicio de entrega a domicilio y para aquellos que han sido aprobados para crédito. Para más información, contacte a: [accounting@wilcosupply.net](mailto:accounting@wilcosupply.net)

Si tiene alguna pregunta o inquietud, no dude en comunicarse con nosotros en cualquier momento. ¡Agradecemos su cooperación y esperamos trabajar con usted!



P.O. Box 33549  
Indianapolis, IN 46203  
Tel 317.781.5464  
Fax 317.781.5469

[www.wilcosupply.net](http://www.wilcosupply.net)

**WILCO GUTTER SUPPLY**  
**FORMULARIO DE NUEVO CLIENTE**

**Información de la compañía/facturación**

Nombre de la Compañía: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_

Estado: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Correo Electrónico (para facturas y estados de cuenta): \_\_\_\_\_

Exento de Impuestos? S / N Número de exención fiscal: \_\_\_\_\_ (Por favor, proporcione el certificado de exención fiscal)

Tipo de pago solicitado: \_\_\_\_\_ (Vea las opciones y requisitos de pago incluidos)

**Información de envío**

Envío Principal a: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_

Estado: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

Notas: \_\_\_\_\_

**Información del propietario/contacto**

Contacto Principal: \_\_\_\_\_ Título: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_

Estado: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

**\*\*\*Solo Para Uso De Oficina\*\*\***

Salesperson: \_\_\_\_\_

Delivery Day: \_\_\_\_\_

PL: \_\_\_\_\_

Direction: \_\_\_\_\_

Ship code: \_\_\_\_\_

Notes: \_\_\_\_\_



## AUTORIZACIÓN DE ORDEN DE COMPRA

Nombre de la compañía: \_\_\_\_\_

Dirección de la compañía: \_\_\_\_\_

Teléfono de la Compañía: \_\_\_\_\_

Contacto principal: \_\_\_\_\_

Título del contacto: \_\_\_\_\_

Yo, \_\_\_\_\_, declaro que soy mayor de dieciocho años y que estoy debidamente autorizado/a en nombre de \_\_\_\_\_ (nombre de la compañía) para autorizar a las siguientes personas a presentar órdenes de compra a Wilco para adquirir materiales en nombre de \_\_\_\_\_ (nombre de la compañía):

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_

Acepto notificar a Wilco por escrito al [accounting@wilcosupply.net](mailto:accounting@wilcosupply.net) o P.O. Box 33549, 1535 E. Naomi Street, Indianapolis, IN 46203, Attn: Departamento AIR, sobre cualquier cambio en las autorizaciones mencionadas arriba.

Nombre de la compañía: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_

Título: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_



P.O. Box 33549  
Indianapolis, IN 46203  
Tel 317.781.5464  
Fax 317.781.5469

[www.wilcosupply.net](http://www.wilcosupply.net)



## AUTHORIZACION DE PAGO CON TARJETA DE CREDITO Y ORDEN DE COMPRA

Nombre de la compañía: \_\_\_\_\_

Dirección de la compañía: \_\_\_\_\_

Teléfono de la compañía: \_\_\_\_\_

Contacto principal: \_\_\_\_\_

Título del contacto: \_\_\_\_\_

Yo, \_\_\_\_\_, declaro que soy mayor de dieciocho años y que estoy debidamente autorizado/a en nombre de \_\_\_\_\_ (nombre de la compañía) para otorgar a Wilco Supply, Inc. la autorización para utilizar la tarjeta de crédito registrada para pagar todas las compras de nuestra compañía.

Yo, \_\_\_\_\_, declaro que soy mayor de dieciocho años y que estoy debidamente autorizado/a en nombre de \_\_\_\_\_ (nombre de la compañía) para autorizar a las siguientes personas a presentar órdenes de compra a Wilco para adquirir materiales en nombre de \_\_\_\_\_ (nombre de la compañía):

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_

Acepto notificar a [accounting@wilcosupply.net](mailto:accounting@wilcosupply.net) o Wilco por escrito al P.O. Box 33549, 1535 E. Naomi Street, Indianapolis, IN 46203, Attn: Departamento AIR, sobre cualquier cambio en las autorizaciones mencionadas arriba.

Nombre de la compañía: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_

Título: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_



## SOLICITUD Y CONTRATO DE CRÉDITO

Fecha \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Ambas páginas de esta solicitud deben ser completadas en su totalidad y firmadas por un funcionario corporativo, socio o propietario. **Esta solicitud de crédito está siendo enviada por:** (Letra de imprenta)

**Nombre de la empresa** \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_

CP \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ Celular \_\_\_\_\_

Dirección de correo electrónico \_\_\_\_\_ Mes/año de inicio del negocio \_\_\_\_\_

Tipo de negocio \_\_\_\_\_ Número de identificación fiscal \_\_\_\_\_

Sociedad anónima  Propiedad  Sociedad limitada  Otro

¿Línea de crédito deseada? \$ \_\_\_\_\_

### Nombres de los propietarios, socios o funcionarios:

Nombre	Título	Residencia	Dirección	Teléfono	Número de Seguro Social
--------	--------	------------	-----------	----------	-------------------------

---

---

---

### Referencia bancaria:

Nombre del banco \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Dirección de la sucursal \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

Oficial de préstamos \_\_\_\_\_ Línea de crédito del banco \_\_\_\_\_ ¿Asegurada? Sí No \_\_\_\_\_

Garantía personal Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ Explique \_\_\_\_\_

Comprobando número de cuenta \_\_\_\_\_

Número de cuenta de ahorros \_\_\_\_\_

Número de cuenta de préstamo \_\_\_\_\_

### Referencias de proveedores:

Nombre	Dirección	Teléfono/Fax
--------	-----------	--------------

---

---

---

1535 E. Calle Naomi  
Indianápolis, IN 46203  
Teléfono 317-781-5464

[www.wilcosupply.net](http://www.wilcosupply.net)



#### TÉRMINOS Y CONDICIONES

Se acuerda que el comprador pagará en su totalidad dentro de los 30 días a partir de la fecha de la factura. En caso de que dicho pago no se realice a tiempo, el comprador acepta pagar un interés de todas las facturas atrasadas a una tasa del 1,75 % (21 % APR) junto con los costos judiciales y los honorarios de abogados de no menos del 25 % del monto impago del capital, intereses y costos de cobro en los que pueda incurrir el vendedor al hacer cumplir los términos de este acuerdo, todo ello sin exención de las leyes de valoración y tasación. Si se hace necesaria una acción legal por parte del vendedor o del comprador, se acuerda que este o cualquier acuerdo contemporáneo o posterior se regirá en cuanto a validez, interpretación, construcción, efecto y en todos los demás aspectos por las leyes del Estado de Indiana, y La jurisdicción y el lugar de preferencia serán los de Indianápolis, condado de Marion, Indiana.

Además, el comprador otorga al vendedor un derecho de garantía sobre el equipo, los derechos contractuales, los inventarios, las cuentas por cobrar y el producto de las ventas del comprador como garantía para garantizar el cumplimiento de todas las obligaciones del comprador. El comprador autoriza además al vendedor a presentar una declaración de financiación sin la firma del comprador.

\_\_\_\_\_  
Imprima el nombre y cargo del comprador \_\_\_\_\_  
Fecha \_\_\_\_/\_\_\_\_/  
Firma del comprador

\_\_\_\_\_  
Imprima el nombre y cargo del comprador \_\_\_\_\_  
Fecha \_\_\_\_/\_\_\_\_/  
Firma del comprador

En consideración de su crédito extendido a mi pedido a \_\_\_\_\_

(en lo sucesivo denominada como la “compañía”) de la cual soy \_\_\_\_\_ (título), por la presente GARANTIZO PERSONALMENTE absoluta e incondicionalmente el pago total y puntual de cualquier obligación de la compañía y me comprometo a pagarle a su demanda cualquier suma, incluyendo todos los costos de cobro y los honorarios razonables de los abogados, que la empresa pueda adeudarle siempre que la empresa no pague los mismos. Se entiende que esta garantía será una garantía e indemnización continua e irrevocable por tal deuda de la compañía, por la presente renuncio a la aceptación de la garantía, notificación de demanda, protesta o incumplimiento y doy mi consentimiento a cualquier modificación o renovación del contrato de crédito por la presente, garantizado. Ninguna demora por parte del acreedor en el ejercicio de cualquiera de sus opciones, facultades o derechos constituirá una renuncia a los mismos. Esta garantía asegurará el beneficio del acreedor y sus sucesores y cesionarios y obligará a los sucesores y cesionarios fideicomisarios, albaceas, administradores, herederos y beneficiarios del suscripto. El abajo firmante acepta que, en caso de que sea necesaria una acción legal, las jurisdicciones y el lugar preferido permanecerán en Indianápolis, condado de Marion, Indiana.

\_\_\_\_\_  
Garante \_\_\_\_\_  
Fecha \_\_\_\_/\_\_\_\_/  
Garante \_\_\_\_\_  
Fecha \_\_\_\_/\_\_\_\_/

\_\_\_\_\_  
Número de Seguro Social \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Número de Seguro Social \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Dirección de residencia \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Dirección de residencia \_\_\_\_\_

1535 E. Calle Naomi  
Indianápolis, IN 46203  
Teléfono 317-781-5464

[www.wilcosupply.net](http://www.wilcosupply.net)