



Solicitud Cotización de Seguro de Crédito

Toda la información será tratada con absoluta confidencialidad.

Las cifras deberán presentarse en miles.

Asociado

Intermediario

Fecha

Datos Generales de la Empresa

Razón Social

RFC

Sitio web

Nombre Comercial

Domicilio Fiscal

Calle y número

Colonia

Ciudad

Estado

C.P.

Teléfono / Fax

Correo Electrónico

Fecha de Constitución de la empresa

Fecha de Inicio de Actividades

Accionista Principal

Representante Legal

Porcentaje Accionario

Actividad Comercial

Descripción de los productos y/o servicios a asegurar.

Empresas Vinculadas

Vínculo

Favor de especificar la moneda de los datos de la solicitud **Doméstico**

Exportación

Favor de especificar si los datos de las ventas domésticas son: **Con IVA** **Sin IVA**

Ventas asegurables de los 3 últimos ejercicios completos y del ejercicio en curso
(excluir ventas a Gobierno, filiales, cartas de crédito y pagos anticipados)

	Ventas en curso	Año	Año	Año
Doméstico	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Exportación	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Monto de Ventas Anuales a Crédito a Asegurar : **Doméstico**

Exportación

Indique por el ejercicio en curso como se integra su cartera en % según la clasificación siguiente:

	Doméstico	Exportación
Ventas a gobierno y paraestatales	<input type="text"/> %	<input type="text"/> %
Ventas a filiales, sucursales y subsidiarias	<input type="text"/> %	<input type="text"/> %
Carta de crédito	<input type="text"/> %	<input type="text"/> %
Pagos anticipados	<input type="text"/> %	<input type="text"/> %
Ventas asegurables	<input type="text"/> %	<input type="text"/> %
Total	<input type="text"/> %	<input type="text"/> %

Créditos vencidos de los últimos 3 ejercicios completos y del ejercicio en curso que tienen un retraso en sus pagos de más de 180 días
(Incluye cuentas en litigio, desaparición del comprador, quiebra,

Doméstico

Año (3 últimos ejercicios completos)	Monto Facturación	Monto total del adeudo en cada ejercicio	Monto recuperado	Número de Deudores	Deuda Individual Máxima	%
						####
						####
						####
						####
						####

Exportación

Año (3 últimos ejercicios completos)	Monto Facturación	Monto total del adeudo en cada ejercicio	Monto recuperado	Número de Deudores	Deuda Individual Máxima	%
						####
						####
						####
						####
						####

Detalle de los tres principales clientes fallidos ventas Doméstico

Razón Social	Domicilio	RFC	Monto	Año de la pérdida

Detalle de los tres principales clientes fallidos ventas Exportación

Razón Social	Domicilio	RFC	Monto	Año de la pérdida

Favor de anexar el "Listado de Antigüedad de Saldos" actualizado

Características básicas del otorgamiento de crédito (marcar con una X)

¿Cuenta con un departamento de crédito y cobranza o cuentas por cobrar?
¿Cuenta con políticas de crédito?

¿Qué elementos utiliza para evaluar la capacidad de pago de sus clientes?

¿Qué acciones toma en el caso de que sus clientes le dejen de pagar?

¿Requiere financiamiento, cediendo los beneficios de la póliza?

Si	No							
		Estados Financieros Auditados	Estados Financieros Internos	Referencias Comerciales	Referencias Bancarias	Buró de Crédito	Informes crediticios	Todas las anteriores
		Acciones Extrajudiciales o amistosas	Departamento interno de cobranza	Abogado Externo	Agencia de recuperación	Otra (especificar)		
Si	No	Factoraje	Banco	Proporcionar datos de la institución				

Manifiesto que toda la información proporcionada en esta declaración es cierta y que no hemos falseado u omitido ningún dato que pudiera influir desfavorablemente en la evaluación de los riesgos, cuya cobertura estamos interesados en contratar, en el entendido de que la omisión inexacta declaración de los hechos importantes para la apreciación del riesgo facultará al Asegurador para considerar en su momento rescindido el contrato aunque no hayan influido en la realización del siniestro.

En caso de aclaración señalar a quién dirigirse

Funcionario Puesto E-mail Teléfono / Fax

Firma

Fecha

Intermediario: Administradora de Resgos Comerciales ARC-Seguro de Crédito

Funcionario Puesto E-mail Teléfono / Fax

Si es necesario, favor de anexar datos complementarios en una página adicional