



Revenderá el producto que ha comprado en Ingram Micro?

Si No

Si su respuesta es "No", no siga adelante:

Ingram Micro es un distribuidor / mayorista a nivel global. Debido a compromisos con nuestros proveedores y clientes, sólo podemos vender nuestros productos a revendedores. Si usted no va a revender el producto que desea adquirir de Ingram Micro, o si no puede completar el Certificado de Reventa adjunto, no podemos entablar relaciones comerciales con usted en este momento. \$35.00 proceso de aplicación.



SOLICITUD PARA REVENDADORES

Número del Cliente

Los documentos deberán llenarse por completo antes de poder abrir una cuenta y/o cotizarle precios. No deseamos demorar su solicitud.

1. Cómo se entero de Ingram Micro? (Marque todas las casillas que apliquen)

Fabricante Publicación Referencia de un revendedor Exposición de Cómputo Internet Otro

Tiempo de operación bajo el nombre de la empresa : Años. ____ Meses ____ Tiempo en esta dirección: Años: ____ Meses ____

Nombre Comercial de la empresa

Nombre Social (Tal como aparece en la Cámara de Comercio).

Estado, Condado o Departamento del registro

Propietario, Socio o Representante Legal (Por favor escriba)

Cargo

Comprador Autorizado

Comprador Autorizado

Dirección (Debe suministrar un domicilio físico)

Ciudad, Condado, Estado, País y Código Postal

Teléfono Comercial

Fax Comercial

E-mail (Correo electrónico)

Identificación Corporativa de impuestos

DIRECCION DE FACTURACION (Si difiere de la anterior)

Dirección

Ciudad, Condado, Estado, País y Código Postal

DIRECCION DE EMBARQUE (Adjunte una lista si hay más de una)

Nombre del Agente de Carga

Contacto

Dirección

Ciudad, Condado, Estado, País, Código Postal

El cliente esta de acuerdo en notificar inmediatamente por correo certificado de cualquier cambio gerencial / financiero relevante que difiera a lo declarado en la presente a:

Solo para uso interno

Si usted es un exportador, o está localizado en América Latina o el Caribe, por favor envíe su aplicación completa y certificado de reventa a:

Ingram Micro Inc.
New Accounts Dept.
2100 N.W. 97th Avenue
Building 4
Beacon Center
Miami, FL 33172
Fax: (305)994-7964

2. Cuál categoría describe mejor el tipo de negocio de su empresa ? (Marque una respuesta)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Venta al Público (F) | <input type="checkbox"/> Distribuidor Mayorista (D) |
| <input type="checkbox"/> Revendedor (R) | <input type="checkbox"/> Fabricante (M) |
| <input type="checkbox"/> OEM (E) | <input type="checkbox"/> Revendedor Corporativo (C) |
| <input type="checkbox"/> VAR (V) | <input type="checkbox"/> Otro (O) |
| <input type="checkbox"/> Exportador (X) (A que países?) | |

3. Si usted es un VAR, cual de las siguientes categorías describe mejor las actividades de su empresa. (Marque uno).

- Integrador se Sistemas Proveedor de Aplicaciones Integrador de Redes/VAR Técnico Otro

4. Cuál categoría describe mejor la afiliación de propiedad de su empresa? (Marque una respuesta)

- Sucursal de una cadena operada por un sólo propietario Miembro de un grupo concesionario
 Afiliado con un grupo concesionario/Franquicia Revendedor independiente

5. En promedio, cuál de las siguientes describe mejor el total de compras mensuales de productos de información tecnológica de su empresa, teniendo en cuenta todos sus proveedores?

- | | | | |
|--|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Menos de \$4,999 | <input type="checkbox"/> US\$50,000-US\$74,999 | <input type="checkbox"/> US\$250,000-US\$499,999 | <input type="checkbox"/> US\$3,000,000 o más |
| <input type="checkbox"/> US\$5,000-\$9,999 | <input type="checkbox"/> US\$75,000-US\$99,999 | <input type="checkbox"/> US\$500,000-US\$749,999 | |
| <input type="checkbox"/> US\$10,000-\$24,999 | <input type="checkbox"/> US\$100,000-US\$149,999 | <input type="checkbox"/> US\$750,000-US\$999,999 | |
| <input type="checkbox"/> US\$25,000-\$49,000 | <input type="checkbox"/> US\$150,000-US\$249,999 | <input type="checkbox"/> US\$1,000,000-US\$2,999,999 | |

6. Qué sistemas operativos vende y apoya principalmente? (Marque todas las respuestas apropiadas)

- | | | | | |
|---------------------------------|------------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Mac OS | <input type="checkbox"/> DOS | <input type="checkbox"/> NetWare | <input type="checkbox"/> Windows | <input type="checkbox"/> Otro |
| <input type="checkbox"/> VINES | <input type="checkbox"/> LANtastic | <input type="checkbox"/> OS/2 | <input type="checkbox"/> UNIX | <input type="checkbox"/> Windows NT |

7. Si tiene autorización de reventa. Favor enumerar el certificado de cada fabricante? (Incluir el número de autorización y fecha de vencimiento).

- | | | | |
|--|--|---|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Microsoft _____ | <input type="checkbox"/> Apple _____ | <input type="checkbox"/> IBM _____ | <input type="checkbox"/> Otro _____ |
| <input type="checkbox"/> Lotus _____ | <input type="checkbox"/> Novell _____ | <input type="checkbox"/> Cualquier fabricante académico _____ | |
| <input type="checkbox"/> 3Com _____ | <input type="checkbox"/> Hewlett-Packard _____ | <input type="checkbox"/> Compaq _____ | |

8. En caso de vender alguna de estas plataformas, marque las respuestas apropiadas.

- | | | |
|--|-------------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Hewlett-Packard | <input type="checkbox"/> SUN | <input type="checkbox"/> HAL |
| <input type="checkbox"/> SGI | <input type="checkbox"/> IBM RS6000 | <input type="checkbox"/> Otro _____ |

9. Coloque el promedio de compras mensuales que le hace a:

Tech Data \$ _____ CHS \$ _____ Consolidador \$ _____ Directamente del fabricante \$ _____

10. En cuáles de los principales mercados verticales se concentra su empresa ? (Marque los principales mercados verticales e indique el software patentado correspondiente).

	Software Patentado		Software Patentado		Software Patentado
<input type="checkbox"/> Contabilidad	Si No	<input type="checkbox"/> Atención Médica	Si No	<input type="checkbox"/> Establecimiento/Minorista	Si No
<input type="checkbox"/> Telefonía	Si No	<input type="checkbox"/> Seguros	Si No	<input type="checkbox"/> Mayorista/Distribución	Si No
<input type="checkbox"/> CAD/CAM	Si No	<input type="checkbox"/> Derecho	Si No	<input type="checkbox"/> Automatización de Ventas	Si No
<input type="checkbox"/> Construcción	Si No	<input type="checkbox"/> Fabricación	Si No	<input type="checkbox"/> Video-Teleconferencia	Si No
<input type="checkbox"/> Educación	Si No	<input type="checkbox"/> Video Digital	Si No	<input type="checkbox"/> Acceso remoto	Si No
<input type="checkbox"/> Servicios Financieros	Si No	<input type="checkbox"/> Imprenta/Edición	Si No	<input type="checkbox"/> Ninguno	Si No
<input type="checkbox"/> Gobierno	Si No	<input type="checkbox"/> Digitalización	Si No		

11. Qué porcentaje de sus ventas están dirigidas a los siguientes mercados ? (La suma debe ser igual a 100%)

Empresa mediana / pequeña _____% Gobierno _____ %
 Multinacionales _____ % Educación _____ %
 Usuario final _____ % Otro _____ %

12. Cuántos empleados tiene su empresa? (Marque una respuesta)

1-5 6-10 11-20 21-50 51-100 101+

13.Cuál fue el total de ventas brutas de su empresa durante el año pasado? (Marque una respuesta)

Menos de US\$999,999 US\$5,000,000 - US\$9,999,999 US\$25,000,000 - US\$34,999,999
 US\$1,000,000 - US\$4,999,999 US\$10,000,000 - US\$24,999,999 US\$35,000,000 o más

COMPLETE ESTA SECCION PARA ABRIR UNA CUENTA NUEVA	COMPLETE ESTA SECCION PARA ACTUALIZAR SU CUENTA
(Indique Preferencia) <input type="checkbox"/> PREPAGADO <input type="checkbox"/> PAGO CONTRA ENTREGA (cheque de gerencia) <input type="checkbox"/> PAGO CONTRA ENTREGA (cheque de la empresa) Sírvase presentar una copia anulada de un cheque comercial para procesar su solicitud <input type="checkbox"/> TERMINOS NETOS - Cantidad de la línea de Crédito Crédito a 30 días _____	(Indique Preferencia) <input type="checkbox"/> Cambiar de CHEQUE DE GERENCIA a CHEQUE DE LA EMPRESA para pagos contra entrega. <input type="checkbox"/> Cambiar de PAGO CONTRA ENTREGA A TERMINOS NETOS - Cantidad de la línea de crédito _____ <input type="checkbox"/> Aumentar límite de crédito NETO o CONTRA ENTREGA a: _____ Importante para aplicar: US\$35.00 para procesar la aplicación. Se acepta solo: <input type="checkbox"/> Western Union <input type="checkbox"/> Money Order <input type="checkbox"/> Cheque Certificado

INFORMACION PRINCIPAL (Propietario).

Utilice una hoja separada para enumerar el 100% de los bines si es necesario.

Nombre del propietario _____ % Participación _____ Seguro Social # _____ Licencia de conducir # o Cédula de Identidad _____

Dirección (Calle, Ciudad, Estado y Código postal) _____ Teléfono # _____ Fecha de Nacimiento _____

Alguna vez se ha declarado en bancarrota? No Si Personal Comercial

Nombre del propietario _____ % Participación _____ Seguro Social # _____ Licencia de conducir # o Cédula de Identidad _____

Dirección (Calle, Ciudad, Estado y Código postal) _____ Teléfono # _____ Fecha de Nacimiento _____

Fecha : _____ Estado: _____

REFERENCIAS BANCARIAS

Nombre del Banco :

Dirección :

Ciudad :

Estado :

Código Postal :

País :

Teléfono :

Fax:

Funcionario que maneja la cuenta:

Cuenta No. :

Nombre del Banco:

Dirección :

Ciudad :

Estado :

Código Postal:

País

Teléfono :

Fax :

Funcionario que maneja la cuenta :

Cuenta No. :

REFERENCIAS COMERCIALES

Nombre de la Compañía :

Teléfono :

Dirección :

Fax :

Ciudad :

Estado :

Código Postal :

País

Términos de pago :

Límite de Crédito :

Contacto :

Cuenta No.:

Nombre de la Compañía:

Teléfono :

Dirección :

Fax :

Ciudad :

Estado :

Código Postal :

País

Términos de pago :

Límite de Crédito :

Contacto :

Cuenta No.:

Nombre de la Compañía:

Teléfono :

Dirección :

Fax :

Ciudad :

Estado :

Código Postal :

País

Términos de pago :

Límite de Crédito :

Contacto :

Cuenta No.:

LAS SOLICITUDES DE CREDITO DEBERAN ACOMPAÑAR A LOS ESTADOS FINANCIEROS DE LA EMPRESA A FIN DE AÑO. Los estados financieros deben incluir un balance general y estado de resultados. Los estados financieros no auditados deberán tener la fecha y ser firmados por el propietario/funcionario de la empresa. Deberán iniciarse en el período de tiempo de la declaración.



CON EL FIN DE NO DEMORAR SU CAPACIDAD DE HACER PEDIDOS, POR FAVOR CERCIORESE DE HABER PROVISTO TODA LA INFORMACION SOLICITADA.

Esta solicitud y acuerdo están presentados por el aplicante a Ingram Micro Inc. (IMI) con el fin de obtener crédito comercial. IMI se reserva el derecho de negar crédito al aplicante y en caso de emitir crédito al aplicante, de cambiar o cancelar el límite de crédito del aplicante en cualquier momento con base en las políticas crediticias de IMI o a las condiciones financieras del aplicante y/o sus antecedentes de pagos. Todas las ventas de productos y servicios por IMI al aplicante estarán sujetas a los términos comerciales estándar de IMI y a las condiciones impresas en el catálogo de IMI vigentes en el momento del pedido. Cualquier variación de dichos términos y condiciones será efectiva sólo en caso de estar acordado por escrito por IMI antes del momento de efectuar el pedido de los productos o servicios. El cliente está de acuerdo en hacer pagos totales a IMI para todas las cuentas por pagar de acuerdo con las facturas de IMI. El cliente también está de acuerdo en pagar a IMI intereses equivalentes, al 1 1/2% por mes, o el máximo provisto por la ley (según cual fuera menor) por las cantidades correspondientes a facturas vencidas. En caso de que el cliente desfalque en los pagos, IMI tendrá el derecho, sin previo aviso al cliente, de declarar todas las cantidades de las facturas debidas y pagaderas. En el caso de que IMI inicie cualquier acción judicial o intente de otro modo hacer valer este acuerdo ante el cliente, el cliente está de acuerdo en pagar los honorarios de abogado, costos de tribunal y otros gastos contraídos por IMI, sea o no presentada la demanda judicial. Este acuerdo es estrictamente confidencial y no es transferible ni asignable sin consentimiento previo por escrito de IMI. El cliente está de acuerdo que cualquier cambio de responsabilidad por cualquier deuda contraída con IMI debido a un cambio en el tipo de negocio del cliente no entrará en vigencia con IMI hasta que IMI reciba el aviso del cambio por correo certificado. La jurisdicción será el condado de Orange, CA; Erie, NY o Miami Dade, FL, según lo determine IMI.

Por este medio el aplicante autoriza la liberación de información crediticia y bancaria a IMI por las referencias enumeradas en esta solicitud.

Nombre: _____ Cargo: _____ Firma: _____

Firmado en _____ en este _____ día de _____, 19 _____

Yo, _____, por consideración de su extensión de crédito a _____ (aquí referida como la "Empresa") de la cual soy (titular) _____ este documento, yo garantizo personalmente el pago de cualquier obligación a Ingram Micro Inc. (aquí referido como Ingram por la compañía) y además comprometo a mi persona, a mis herederos, bienes y propiedad para pagar a Ingram mediante demanda, cualquier monto que se adeudara a Ingram por la Compañía, en el momento en que la Compañía faltara en pagar la obligación. Esta entendido que esta garantía es continua e irrevocable e indemniza el endeudamiento de la Compañía. Yo renuncio en efectuar cualquier aviso de falta de pago o de no pago o cualquier aviso de esta índole y también a cualquier petición de modificación de la cuenta de la Compañía con Ingram. Y me comprometo en pagar adicionalmente a cualquier monto vencido o por vencer a Ingram por parte de la Compañía, los honorarios de abogado, así como costos de corte incurridos para coleccionar las sumas adeudadas a Ingram y acuerdo que el lugar de jurisdicción para la implementación y recurso de esta garantía será en Miami, Florida, Los Estados Unidos de Norteamérica.

(Nota: Copias legibles de todas las identificaciones deben ser adjuntas).

Firmado por (Garante): _____ Fecha ____ / ____ / ____

Nombre: _____ Seguro Social : _____

Dirección del domicilio : _____

Teléfono del domicilio: (____) _____ Otro Teléfono: (____) _____

Licencia de Conducir No.: _____ Estado de emisión: _____

Pasaporte No.: _____ País de emisión: _____ Fecha de vencimiento: ____ / ____ / ____

Información del Cónyugue

Nombre: _____ Seguro Social : _____

Dirección del domicilio : _____

Teléfono del domicilio: (____) _____ Otro Teléfono: (____) _____

Licencia de Conducir No.: _____ Estado de emisión: _____

Pasaporte No.: _____ País de emisión: _____ Fecha de vencimiento: ____ / ____ / ____

Firma: _____

En este día _____ de _____ de 19____, Yo atestiguo que el presente documento fue firmado por la(s) persona(s) indicada(s) arriba y que el documento no es de registro público y que copias certificadas estarán disponibles de otras fuentes oficiales que no sea notario público.

Notario : _____