

Oficina		Ciudad		Año	Mes	Día
---------	--	--------	--	-----	-----	-----

Solicitamos al Banco Av. Villas la apertura de un crédito documentario IRREVOCABLE sujeto a las reglas y usos uniformes de la publicación vigente en la Cámara de Comercio Internacional, Paris-Francia, bajo las siguientes condiciones:

1. INFORMACION DEL CLIENTE (ORDENANTE - COMPRADOR DE LA MERCANCIA)

Identificación		Nombre		Número:	
Tipo	No.	Tipo de Cuenta			
Cuenta exclusiva para débito automático de intereses			Tipo de Cuenta	Número:	

Nota: autorizo al Banco AV. Villas, para que día de la exigibilidad de los intereses estos sean debitados de la cuenta indicada.

2. INFORMACION DEL BENEFICIARIO (VENDEDOR DE LA MERCANCIA)

Nombre			
Dirección		Ciudad	
Teléfono	Correo electrónico	País	

3. FORMA DE UTILIZACIÓN (CONDICIONES DE PAGO AL BENEFICIARIO)

Tipo de Pago		Especificaciones adicionales del pago mixto			
Pago a la vista	Pago Mixto				
Pago por aceptación	Porcentaje a la Vista				
Pago Diferido	Porcentaje por Aceptación / Diferido	A partir del Documento de Transporte	Días	Cual?	
		Otro Documento			

4. CONDICIONES DE LA CARTA DE CRÉDITO DE IMPORTACION

Código Moneda	Monto	Tolerancia % (+), (-) ó (+/-)	Fecha de Vencimiento (AAAA/MM/DD)	Lugar donde Vence

5. CONDICIONES DEL EMBARQUE DE LAS MERCANCIAS

Embarques Parciales	Permitidos	Transbordos	Permitidos	Fecha Máxima de Embarque (AAAA-MM-DD)				
	Prohibidos		Prohibidos					
Responsabilidad del Corresponsal	Confirmada	Avisada						
Términos de Negociación (INCOTERM)								
FOB	FCA	CFR	CIF	CIP	CPT	EXW	OTRO	Cual ?
Plazo máximo para la presentación de documentos								
Días después de la fecha de embarque, pero dentro de la vigencia del crédito documentario								
Días dentro de la vigencia del crédito documentario								
Puerto / Aeropuerto / Lugar de Embarque			Puerto / Aeropuerto / Lugar de Destino					
Ciudad	País	Ciudad	País					
Comisiones y Gastos Bancarios por fuera de Colombia a cargo de			El Corresponsal debe informar al Beneficiario vía					
Beneficiario	Ordenante	Teléfono	Correo Electrónico					

6. DESCRIPCIÓN DE LA MERCANCIA (INDICANDO CANTIDADES)

CANTIDAD		TIPO DE DOCUMENTO
Original	Copia	
		Factura Comercial Firmada
		Lista de Empaque
		Conocimiento de Embarque
		Guía Aérea
		Guía Terrestre
		Documento de Transporte Combinado
		En caso de requerir documento de Transporte Combinado, por favor registrar
		Lugar de Recepción
		Lugar Final de Destino
		Ciudad
		País
		Ciudad
		País
		Flete: Al cobro Pre - Pagado Otro Cual?
		Consignado a la Orden de
		Dirección
		Teléfono
		Ciudad
		País
		Notificar a
		Dirección
		Teléfono
		Ciudad
		País
		Certificado de Origen
		Certificado emitido por:
		Constancia de Inspección Pre - Embarque de la mercancía
		Constancia expedida por
		Carta detallando el embarque (comunicación enviada a la compañía de seguros)
		Nombre Compañía de Seguros
		Dirección
		Teléfono
		Póliza No.
		Ciudad
		País
		Póliza o certificado de seguros a favor de
		Carta emitida por el beneficiario donde conste el envío de originales y copias de cada uno de los documentos solicitados para la utilización
		Carta dirigida a:
		Dirección
		Teléfono
		Ciudad
		País
		Copia de courier internacional donde consta el envío de documentos a (espacio exclusivo para el Banco Av. Villas)
		Dirección
		Teléfono
		Ciudad
		País
		Otros documentos
		Otros documentos

7. DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA LA UTILIZACIÓN (EXIGIBLES PARA EL PAGO)

CANTIDAD		TIPO DE DOCUMENTO
Original	Copia	
		Factura Comercial Firmada
		Lista de Empaque
		Conocimiento de Embarque
		Guía Aérea
		Guía Terrestre
		Documento de Transporte Combinado
		En caso de requerir documento de Transporte Combinado, por favor registrar
		Lugar de Recepción
		Lugar Final de Destino
		Ciudad
		País
		Ciudad
		País
		Flete: Al cobro Pre - Pagado Otro Cual?
		Consignado a la Orden de
		Dirección
		Teléfono
		Ciudad
		País
		Notificar a
		Dirección
		Teléfono
		Ciudad
		País
		Certificado de Origen
		Certificado emitido por:
		Constancia de Inspección Pre - Embarque de la mercancía
		Constancia expedida por
		Carta detallando el embarque (comunicación enviada a la compañía de seguros)
		Nombre Compañía de Seguros
		Dirección
		Teléfono
		Póliza No.
		Ciudad
		País
		Póliza o certificado de seguros a favor de
		Carta emitida por el beneficiario donde conste el envío de originales y copias de cada uno de los documentos solicitados para la utilización
		Carta dirigida a:
		Dirección
		Teléfono
		Ciudad
		País
		Copia de courier internacional donde consta el envío de documentos a (espacio exclusivo para el Banco Av. Villas)
		Dirección
		Teléfono
		Ciudad
		País
		Otros documentos
		Otros documentos

8. CONDICIONES ADICIONALES

En Dólares Americanos (USD)		Plazo	Meses	Días
Contados desde (a partir de)	Documento de Transporte	Fecha Utilización	Vencimiento Aceptación o Pago Diferido	
Tasa de interés	Spread o Valor	Comisión Apertura		

9. FINANCIACION DEL VALOR UTILIZADO

DATOS REPRESENTANTE LEGAL / AUTORIZADO		FIRMA	
Nombre Representante Legal / Autorizado			
Número de identificación		Firma y Sello del Cliente	
Manifiesto que conozco y acepto las condiciones relacionadas al respaldo de este formato			
ES INDISPENSABLE QUE EL CLIENTE LEA Y ACEPTE MEDIANTE FIRMA LAS CONDICIONES QUE SE PRESENTAN AL DORSO DE ESTE FORMATO			
PARA USO EXCLUSIVO DEL BANCO			
Manifiesto que he revisado las firmas aquí registradas de acuerdo al procedimiento establecido en el Banco y la tarjeta de firmas correspondiente al cliente. Adicionalmente he revisado y le he dado a conocer al cliente las condiciones de tasa y negociación para la operación solicitada			
DATOS GENERALES GERENTE		FIRMA	
Nombre			
Identificación			
Tipo		Centro de Costo	
No.		Firma Gerente	

