



**Pan de Vida**  
DISTRIBUTORS

Estimado Cliente;

Usted es de suma importancia para nosotros y para nuestra empresa, por eso permítanos presentarnos y hablarle un poco de nuestra compañía.

Pan De Vida Distributors, ha permanecido en el Mercado por más de 22 años, ofreciendo un servicio de calidad, rapidez y eficiencia. Distribuimos material de más de cien diferentes compañías tales como: Zondervan / Vida, Lifeway (Broadman & Holman), Unilit, Thomas Nelson / Caribe, Casa Creación, Mundo Hispano / Casa Bautista, Anchor Whitaker House, Vástago, Canzion, Rojo, Annette Moreno, Llamada Final, Fuente de Vida, Expresiones, Shekina y muchas mas.....

Distribuimos y enviamos su orden a cualquier partes del mundo, además contamos con cinco sucursales, localizadas en West Covina-CA, Chula Vista-CA, Santa Ana-CA, Victorville-CA, El Paso-TX y La Paz-Bolivia, también puede localizarnos en el Internet entrando a la página [www.pandevida.com](http://www.pandevida.com) . Contamos con un equipo de ventas altamente capacitados que siempre están atentos para ayudarle y contestar cualquier pregunta.

Nuevamente muchas gracias por contactarnos y por darnos la oportunidad de servirle, si tiene alguna pregunta sobre nuestro servicio por favor no dude en comunicarse a nuestras oficinas al 909-510-5200 - 909-97291772 ó la línea gratuita 888-321-6633.

Sinceramente,

Pan De Vida Distributor  
Tel.909-972-1772  
Fax 909-563-8634  
[www.pandevida.com](http://www.pandevida.com)

Pan De Vida Distributors - 5507 Brooks Street – Montclair CA 91763



Estimado Cliente;

Si usted desea **abrir una cuenta de Mini-librería o Iglesia** es necesario que envíe la siguiente información:

1. Una solicitud de información (Nosotros se la enviamos para que la llene).
2. Una Carta dirigida a Pan de Vida indicando el trabajo que realizan en la iglesia con la firma del Pastor.
3. Una copia legible de su identificación personal o licencia de conducir.
4. Una copia legible de los dos lados de la tarjeta que desea utilizar.

Nota: todos los clientes que presenten estos requisitos se les abrirá un número de cliente codificado con un 25% de descuento en la mayoría de los productos.

Las primeras órdenes deben ser pagadas con una tarjeta de crédito. **Para pagar con tarjeta de crédito debe enviar:**

1. Una autorización para el cobro de visas (Enviada por Pan De Vida)
2. Una copia legible de su identificación personal o licencia de conducir.
3. Una copia legible de los dos lados de la tarjeta que desea utilizar.

Si desea pagar su orden COD Money order, usted pagara \$9.00 extra de envío por cada caja.

- Todos los clientes pagan el costo de envío.
- Todos los envíos a Puerto Rico, se hacen por USPS.
- Si tiene algún problema en su orden debe comunicarse con el departamento de Servicio al Cliente (Customer Service).



**Pan de Vida**  
DISTRIBUTORS

**SOLO PARA USO INTERNO**

- Cuenta # \_\_\_\_\_
- **Solicitud de:** \_\_\_\_\_ Mini Librería
- Información \_\_\_\_\_ Iglesia
- Credito \_\_\_\_\_ Instituto

**INFORMACION GENERAL**

1. Nombre de Iglesia: \_\_\_\_\_
2. Dirección: \_\_\_\_\_ City \_\_\_\_\_ Edo. \_\_\_\_\_ C. P. \_\_\_\_\_
3. Teléfono # (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Fax # (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_
4. Nombre del Pastor principal y/o Responsable de la Cuenta \_\_\_\_\_  
\*Nombre de la persona (as) autorizadas para comprar: \_\_\_\_\_
5. Seguro Social #: \_\_\_\_\_
6. Licencia de Conducir # \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_
7. Teléfono de Casa (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Teléfono Celular (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_  
Fax (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_
8. Dirección Particular: \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_  
Código Postal \_\_\_\_\_
9. Fecha en que se estableció la Iglesia: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_
10. Cuantos dias de servicio \_\_\_\_\_ Horario de: \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_
11. Tiene un Letrero Visible \_\_\_\_\_

**REFERENCIAS BANCARIAS**

12. Nombre del Banco \_\_\_\_\_
13. Cuenta # \_\_\_\_\_ Contacto \_\_\_\_\_
14. Dirección \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_  
Estado \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_ Teléfono (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_



### REFERENCIAS COMERCIALES

|    | <b>Nombre de la Compañía</b> | <b>Número de Cuenta</b> | <b>Teléfono</b> | <b>Fax</b> |
|----|------------------------------|-------------------------|-----------------|------------|
| 1. | _____                        | _____                   | _____           | _____      |
| 2. | _____                        | _____                   | _____           | _____      |
| 3. | _____                        | _____                   | _____           | _____      |
| 4. | _____                        | _____                   | _____           | _____      |

Por medio de la presente certifico que la librería \_\_\_\_\_ tiene el permiso de ventas (seller's permit) # \_\_\_\_\_ y una licencia de negocio (Business license) # \_\_\_\_\_. Permisos emitidos conforme a la ley de ventas y uso de impuestos; donde estoy comprometido al negocio de vender artículos religiosos.

Estoy de acuerdo que los pagos serán submitidos bajo los términos establecidos por "Pan De Vida, Inc". Acuerdo pagar 1.5% extra de interés mensual (tasa anual 18%) a los balances vencidos y una tarifa de \$20.00 por servicio administrativo en cada cheque devuelto del Banco (por insuficiencia de fondos u otros motivos). También autorizo a agregar el monto de \$24.00 al balance cada vez que sea enviado a una compañía de colección.

17. Nombre: \_\_\_\_\_ Titulo: \_\_\_\_\_

18. Firma: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Su firma indica el conocimiento de los términos mencionados arriba, sin la misma esta aplicación será inválida.

5507 Brooks Street – P.O. Box 2369 – Montclair, CA 91763 Tel. (909)972-1772 - (909)510-5200 –  
Fax (909)972-1772 - (626)964-6245 - Toll free (888)321.6633 [www.pandevida.com](http://www.pandevida.com)

## AUTORIZACION PARA COBRAR A SU TARJETA DE CREDITO

Con esta forma autorizo a Distribuidora Pan De Vida, Inc. para cobrar a mi tarjeta de crédito como se detalla a continuación:

No. CLIENTE \_\_\_\_\_

NOMBRE DE LA IGLESIA O MINILIBRERIA \_\_\_\_\_

### INFORMACION DE LA TARJETA:

(Seleccione el nombre de la tarjeta que desea utilizar)

|             |               |                  |                  |                       |  |
|-------------|---------------|------------------|------------------|-----------------------|--|
| <b>Visa</b> | <b>M-Card</b> | <b>Discovery</b> | <b>A-Express</b> | <b>ATM-Check card</b> |  |
|-------------|---------------|------------------|------------------|-----------------------|--|

NUMERO DE TARJETA: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

FECHA DE VENCIMIENTO: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ CANTIDAD \$ \_\_\_\_\_

CVV2\* \_\_\_\_\_ \* Son los ultimos tres numeros ubicados en la parte de su tarjeta.

LA TARJETA ESTA A NOMBRE DE: \_\_\_\_\_

Dirección postal: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Edo. \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_

### FACTURAS QUE DESEA PAGAR:

| No. Factura     | Fecha de Vencimiento | Total | Instrucciones |
|-----------------|----------------------|-------|---------------|
|                 |                      |       |               |
|                 |                      |       |               |
|                 |                      |       |               |
| <b>Total \$</b> |                      |       |               |

AUTORIZACION #: \_\_\_\_\_

Nota: \_\_\_\_\_

Nombre de la persona  
que autoriza

\_\_\_\_\_

Firma de la persona  
que autoriza

\_\_\_\_\_