



# Formulario de Pedidos para Distribuidores

PEDIDO HECHO POR		DATOS PARA EL ENVÍO			<input type="checkbox"/> HACER EL PEDIDO CON ENVÍO AUTOMÁTICO
NOMBRE (APELLIDO, PRIMER NOMBRE)		NOMBRE (APELLIDO, PRIMER NOMBRE)			FECHA / /
RCN (NÚMERO DE DISTRIBUIDOR)		DIRECCIÓN (SIN APARTADO POSTAL)			MES
NÚMERO DE TELÉFONO ( ) -		CIUDAD	ESTADO	CÓDIGO POSTAL	NIVEL DE GANANCIA
		NÚMERO DE TELÉFONO ( ) -			PEDIDO DE CVP <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO

CÓDIGO DEL ARTÍCULO		DESCRIPCIÓN	CANTIDAD		VM/VP		VM/VP TOTAL
LATA	CAJA		LATA	CAJA	LATA	CAJA	
92090	—	Sistema para un Envejecimiento Saludable: Reliv Now® con Soya y LunaRich® X		—	250	—	
92091	—	Sistema para un Envejecimiento Saludable: Reliv Now® con Soya y LunaRich®		—	250	—	
92092	—	Sistema para un Envejecimiento Saludable: Reliv Classic® con Soya y LunaRich® X		—	250	—	
92093	—	Sistema para un Envejecimiento Saludable: Reliv Classic® con Soya y LunaRich®		—	250	—	
92087	—	Paquete ReLivFit — Reliv Now® con Soya con Innergize!® Zero		—	500	—	
92088	—	Paquete ReLivFit — Reliv Classic® con Innergize!® Zero		—	500	—	
92375	2375	Reliv Defense — Caja de 6			74	444	
92120	2120	LunaRich® X en cápsulas (120 unidades) — Caja de 6			89	534	
92300	2300	LunaRich® — Caja de 12			89	1068	
91011	1011	Reliv Now® con Suero de Leche — Caja de 12			72	864	
91012	1012	Reliv Now® con Soya — Caja de 12			67	804	
91022	1022	Reliv Classic® — Caja de 12			67	804	
91020	1050	Innergize!® Sabor Limón — Caja de 12			33	396	
91021	1051	Innergize!® Sabor Naranja — Caja de 12			33	396	
91059	1059	Innergize!® Go Sabor Frambuesa Azul — Caja de 8			64	512	
91052	1052	Innergize!® Zero — Caja de 12			48	576	
91062	1062	FibRestore® — Caja de 6			63	378	
91016	1016	Reliv Now® for Kids Sabor Vanilla — Caja de 6			42	252	
91017	1017	Reliv Now® for Kids Sabor Chocolate — Caja de 6			42	252	
91018	1018	Reliv Now® for Kids 1 — Caja de 6			67	402	
91025	1025	Arthafect® — Caja de 6			78	468	
91041	1041	ProVantage® — Caja de 12			56	672	
91042	1042	SoySentials® — Caja de 6			56	336	
91027	1027	ReversAge® — Caja de 6			99	594	
91110	—	CardioSentials®		—	112	—	
91007	1007	GlucAffect® — Caja de 6			82	492	
91086	1086	24K® — Caja de 6			82	492	
94030	—	Extracto de Cáñamo RLV + Tintura de Melatonina — 500 mg		—	89	—	
94032	—	RLV Protect (con Cáñamo + LunaRich® X) — 500 mg		—	114	—	

<b>SUBTOTAL DEL VM/VP</b>	
Descuento (VM x Nivel de ganancia) -	
<b>MÁS IMPUESTO</b>	
<b>MÁS GASTOS DE ENVÍO Y MANEJO</b>	
<b>TOTAL =</b>	

MÉTODO DE ENVÍO	FORMAS DE PAGO
<p>Marca la casilla y multiplica el % de gastos de envío y manejo por el subtotal del VM.</p> <p><input type="checkbox"/> <b>ECONÓMICO</b> — \$10.50 (MENOS DE 9 LIBRAS/TARDARÁ DE 1 A 3 DÍAS MÁS)</p> <p><input type="checkbox"/> <b>TERRESTRE</b> — \$13 (TODOS LOS PEDIDOS INFERIORES A \$260)</p> <p><input type="checkbox"/> <b>TERRESTRE</b> — 5% (PEDIDOS DE \$260-\$499.99)</p> <p><input type="checkbox"/> <b>TERRESTRE</b> — 4% (PEDIDOS DE \$500-\$1499.99)</p> <p><input type="checkbox"/> <b>TERRESTRE</b> — 3% (PEDIDOS DE \$1,500-\$2999.99)</p> <p><input type="checkbox"/> <b>GROUND</b> — 2% (PEDIDOS DE \$3,000 O MÁS)</p>	<p><b>VISA</b> <b>DISCOVER</b> <b>AM EX</b> </p> <p><b>GIRO POSTAL/ CHEQUE BANCARIO</b></p> <p>NÚMERO DE TARJETA/ NÚMERO DE CHEQUE _____</p> <p>FECHA DE VENCIMIENTO _____</p> <p>NOMBRE EN LA TARJETA _____</p> <p>DIRECCIÓN DE FACTURACIÓN _____</p>