

BANCA ELECTRÓNICA EMPRESAS (BEE) - SOLICITUD DE ADHESIÓN - TÉRMINOS Y CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES

BANCA ELECTRÓNICA EMPRESAS (seleccionar tipo de Banca Electrónica)

- BEE EMPRESAS (Producto I - 30)**
- BEE-GCABA (Producto II - 32)**
- BEE-SECTOR PÚBLICO (Producto III - 33)**

RAZÓN SOCIAL: _____ **CUIT/CUIL/CDI N°:** _____

DIRECCIÓN: Calle: _____ N°: _____ Piso: _____ Depto. / Oficina: _____
Código Postal: _____ Localidad: _____ Provincia: _____

TELÉFONOS: 1: _____ 2: _____ 3: _____

E-MAIL EMPRESA: _____

DATOS DE LA CUENTA

| Tipo de Cuenta | | | | | N° Cuenta Asociada | Sucursal Banco Ciudad N° | CBU | Cuenta Principal | Cuenta Recaudadora |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------|--------------------------|-----|--------------------------|--------------------------|
| Cta. Cte. \$ | Caja Ahorro \$ | Cta. Cte. Especial \$ | Caja Ahorro U\$S | Cta. Cte. Especial U\$S | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Las cuentas asociadas aceptan:

- Modalidad Pago VEP: modalidad completa.
- Permiten Débitos y Pagos.
- Permiten efectuar Transferencias múltiples (**datos completar por el Banco Ciudad, en caso de corresponder**):
 - Pago de haberes y altas de cuentas. Código de Empresa / Convenio: _____
 - Pago a proveedores Código de Empresa / Convenio: _____
 - Otras: Código de Empresa / Convenio Complemento Docente: _____
Código de Empresa / Convenio Reintegros: _____
Código de Empresa / Convenio Otros Destinos: _____
Código de Empresa / Convenio Fondo de Desempleo: _____
- Debin: Permiten Débitos Inmediatos "DEBIN" y créditos inmediatos.
 - Habilitar Debin Recurrente
- Límite para Orden de Extracción: General: \$ 500.000,00 Otro: \$ _____
- Límite de Cheque Electrónico: \$ _____

DATOS FIRMANTES

1. Nombre y Apellido: _____ CUIT CUIL CDI N°: _____

Teléfono: Línea: _____ Celular: _____ Prestador: _____

E-Mail particular (*): _____

(*) No debe ser genérico a fin que el receptor del mismo sea únicamente el firmante.

DIRECCIÓN: Calle: _____ N°: _____ Piso: _____ Depto.: _____

Código Postal: _____ Localidad: _____ Provincia: _____

Alta Baja Modificación

ATRIBUTOS FIRMANTES

Usuario Administrador.

Otros Atributos: Los firmantes podrán efectuar las siguientes acciones, salvo previa indicación de inhabilitación en el presente formulario: operaciones monetarias y consultivas, aprobar cuentas de crédito, autorizar rehabilitación de usuarios, modificar límites diarios de transferencias on line, realizar pagos de: haberes y altas de cuentas sueldo, proveedores, complemento docente, reintegros, otros destinos, fondo de desempleo, generar órdenes y aceptación de Debin, realizar créditos inmediatos, efectuar las siguientes acciones en el marco de la operatoria de cheques electrónicos: emisión, depósito, anulación, aceptación, repudio, custodia, rescate, solicitud de certificado de rechazo, endoso, consulta de certificado de rechazo, cesión, negociación (descuento).

Inhabilitaciones Firmantes

Inhabilita a modificar los límites diarios de las transferencias inmediatas (On line) por BEE.

Inhabilita a aprobar cuentas de crédito. Inhabilita a rehabilitar usuarios. Inhabilita a efectuar operaciones monetarias.

Inhabilita al firmante para generar ODEs. Inhabilita para autorizar la recuperación de Usuario.

Inhabilita al firmante para operar con los siguientes Códigos de Empresa / Convenio:

Pago de haberes y altas de cuentas: _____ Pago a proveedores: _____

Complemento Docente: _____ Reintegros: _____

Otros Destinos: _____ Fondo de Desempleo: _____

Inhabilita al firmante para efectuar las siguientes acciones en el marco de la operatoria de cheques electrónicos:

emisión depósito anulación aceptación repudio custodia rescate

solicitud de certificado de rechazo endoso consulta de certificado de rechazo

ceder Cheques Electrónicos aceptar - repudiar cesión anular cesión negociar cheques electrónicos

aval mandato

DATOS PARA COMPLETAR POR EL BANCO CIUDAD

Fecha Vencimiento Poder: _____ Segundo Factor de Autenticación: Soft Token

Esquema de Firmas: Tipo / Grupo: A B C Otro Tipo / Grupo: _____

Transacción: Monetarios No Monetarios Créditos Inmediatos Cheques en custodia
 Fondos Comunes de Inversión Orden de DEBIN Aceptación de DEBIN Transferencias inmediatas
 Plazos Fijos Pago de Deudas Impuestos y servicios Compra/Venta de Divisas
 Órdenes de Extracción Cheques Depositados Pagos de AFIP Préstamos Preaprobados
 Órdenes de transferencia Lote de cheques Cheques electrónicos Pagos a Terceros
 Cheques custodiados

2. Nombre y Apellido: _____ CUIT CUIL CDI N°: _____

Teléfono: Línea: _____ Celular: _____ Prestador: _____

E-Mail particular (*): _____

(*) No debe ser genérico a fin que el receptor del mismo sea únicamente el firmante.

DIRECCIÓN: Calle: _____ N°: _____ Piso: _____ Depto.: _____

Código Postal: _____ Localidad: _____ Provincia: _____

Alta Baja Modificación

ATRIBUTOS FIRMANTES

Usuario Administrador.

Otros Atributos: Los firmantes podrán efectuar las siguientes acciones, salvo previa indicación de inhabilitación en el presente formulario: operaciones monetarias y consultivas, aprobar cuentas de crédito, autorizar rehabilitación de usuarios, modificar límites diarios de transferencias on line, realizar pagos de: haberes y altas de cuentas sueldo, proveedores, complemento docente, reintegros, otros destinos, fondo de desempleo, generar órdenes y aceptación de Debin, realizar créditos inmediatos, efectuar las siguientes acciones en el marco de la operatoria de cheques electrónicos: emisión, depósito, anulación, aceptación, repudio, custodia, rescate, solicitud de certificado de rechazo, endoso, consulta de certificado de rechazo, cesión, negociación (descuento).

Inhabilitaciones Firmantes

- Inhabilita a modificar los límites diarios de las transferencias inmediatas (On line) por BEE.
- Inhabilita a aprobar cuentas de crédito. Inhabilita a rehabilitar usuarios. Inhabilita a efectuar operaciones monetarias.
- Inhabilita al firmante para generar ODEs. Inhabilita para autorizar la recuperación de Usuario.
- Inhabilita al firmante para operar con los siguientes Códigos de Empresa / Convenio:
- Pago de haberes y altas de cuentas: _____ Pago a proveedores: _____
- Complemento Docente: _____ Reintegros: _____
- Otros Destinos: _____ Fondo de Desempleo: _____
- Inhabilita al firmante para efectuar las siguientes acciones en el marco de la operatoria de cheques electrónicos:
- emisión depósito anulación aceptación repudio custodia rescate
- solicitud de certificado de rechazo endoso consulta de certificado de rechazo.
- ceder Cheques Electrónicos aceptar - repudiar cesión anular cesión negociar cheques electrónicos
- aval mandato

DATOS PARA COMPLETAR POR EL BANCO CIUDAD

Fecha Vencimiento Poder: _____ Segundo Factor de Autenticación: Soft Token

Esquema de Firmas: Tipo / Grupo: A B C Otro Tipo / Grupo: _____ .

- Transacción: Monetarios No Monetarios Créditos Inmediatos Cheques en custodia
- Fondos Comunes de Inversión Orden de DEBIN Aceptación de DEBIN Transferencias inmediatas
- Plazos Fijos Pago de Deudas Impuestos y servicios Compra/Venta de Divisas
- Órdenes de Extracción Cheques Depositados Pagos de AFIP Préstamos Preaprobados
- Órdenes de transferencia Lote de cheques Cheques electrónicos Pagos a Terceros
- Cheques custodiados

3. Nombre y Apellido: _____ CUIT CUIL CDI N°: _____

Teléfono: Línea: _____ Celular: _____ Prestador: _____

E-Mail particular (*): _____

(*) No debe ser genérico a fin que el receptor del mismo sea únicamente el firmante.

DIRECCIÓN: Calle: _____ N°: _____ Piso: _____ Depto.: _____

Código Postal: _____ Localidad: _____ Provincia: _____

- Alta Baja Modificación

ATRIBUTOS FIRMANTES

Usuario Administrador.

Otros Atributos: Los firmantes podrán efectuar las siguientes acciones, salvo previa indicación de inhabilitación en el presente formulario: operaciones monetarias y consultivas, aprobar cuentas de crédito, autorizar rehabilitación de usuarios, modificar límites diarios de transferencias on line, realizar pagos de: haberes y altas de cuentas sueldo, proveedores, complemento docente, reintegros, otros destinos, fondo de desempleo, generar órdenes y aceptación de Debin, realizar créditos inmediatos, efectuar las siguientes acciones en el marco de la operatoria de cheques electrónicos: emisión, depósito, anulación, aceptación, repudio, custodia, rescate, solicitud de certificado de rechazo, endoso, consulta de certificado de rechazo, cesión, negociación (descuento).

Inhabilitaciones Firmantes

- Inhabilita a modificar los límites diarios de las transferencias inmediatas (On line) por BEE.
- Inhabilita a aprobar cuentas de crédito. Inhabilita a rehabilitar usuarios. Inhabilita a efectuar operaciones monetarias.
- Inhabilita al firmante para generar ODEs. Inhabilita para autorizar la recuperación de Usuario.
- Inhabilita al firmante para operar con los siguientes Códigos de Empresa / Convenio:
- Pago de haberes y altas de cuentas: _____ Pago a proveedores: _____
- Complemento Docente: _____ Reintegros: _____
- Otros Destinos: _____ Fondo de Desempleo: _____
- Inhabilita al firmante para efectuar las siguientes acciones en el marco de la operatoria de cheques electrónicos:
- emisión depósito anulación aceptación repudio custodia rescate
- solicitud de certificado de rechazo endoso consulta de certificado de rechazo.
- ceder Cheques Electrónicos aceptar - repudiar cesión anular cesión negociar cheques electrónicos
- aval mandato

DATOS PARA COMPLETAR POR EL BANCO CIUDAD

Fecha Vencimiento Poder: _____ Segundo Factor de Autenticación: Soft Token

Esquema de Firmas: Tipo / Grupo: A B C Otro Tipo / Grupo: _____ .

- Transacción:** Monetarios No Monetarios Créditos Inmediatos Cheques en custodia
 Fondos Comunes de Inversión Orden de DEBIN Aceptación de DEBIN Transferencias inmediatas
 Plazos Fijos Pago de Deudas Impuestos y servicios Compra/Venta de Divisas
 Órdenes de Extracción Cheques Depositados Pagos de AFIP Préstamos Preaprobados
 Órdenes de transferencia Lote de cheques Cheques electrónicos Pagos a Terceros
 Cheques custodiados

4. Nombre y Apellido: _____ CUIT CUIL CDI N°: _____

Teléfono: Línea: _____ Celular: _____ Prestador: _____

E-Mail particular (*): _____

(*) No debe ser genérico a fin que el receptor del mismo sea únicamente el firmante.

DIRECCIÓN: Calle: _____ N°: _____ Piso: _____ Depto.: _____

Código Postal: _____ Localidad: _____ Provincia: _____

- Alta Baja Modificación

ATRIBUTOS FIRMANTES

Usuario Administrador.

Otros Atributos: Los firmantes podrán efectuar las siguientes acciones, salvo previa indicación de inhabilitación en el presente formulario: operaciones monetarias y consultivas, aprobar cuentas de crédito, autorizar rehabilitación de usuarios, modificar límites diarios de transferencias on line, realizar pagos de: haberes y altas de cuentas sueldo, proveedores, complemento docente, reintegros, otros destinos, fondo de desempleo, generar órdenes y aceptación de Debin, realizar créditos inmediatos, efectuar las siguientes acciones en el marco de la operatoria de cheques electrónicos: emisión, depósito, anulación, aceptación, repudio, custodia, rescate, solicitud de certificado de rechazo, endoso, consulta de certificado de rechazo, cesión, negociación (descuento).

Inhabilitaciones Firmantes

- Inhabilita a modificar los límites diarios de las transferencias inmediatas (On line) por BEE.
 Inhabilita a aprobar cuentas de crédito. Inhabilita a rehabilitar usuarios. Inhabilita a efectuar operaciones monetarias.
 Inhabilita al firmante para generar ODEs. Inhabilita para autorizar la recuperación de Usuario.
 Inhabilita al firmante para operar con los siguientes Códigos de Empresa / Convenio:
 Pago de haberes y altas de cuentas: _____ Pago a proveedores: _____
 Complemento Docente: _____ Reintegros: _____
 Otros Destinos: _____ Fondo de Desempleo: _____
 Inhabilita al firmante para efectuar las siguientes acciones en el marco de la operatoria de cheques electrónicos:
 emisión depósito anulación aceptación repudio custodia rescate
 solicitud de certificado de rechazo endoso consulta de certificado de rechazo.
 ceder Cheques Electrónicos aceptar - repudiar cesión anular cesión negociar cheques electrónicos
 aval mandato

DATOS PARA COMPLETAR POR EL BANCO CIUDAD

Fecha Vencimiento Poder: _____ Segundo Factor de Autenticación: Soft Token

Esquema de Firmas: Tipo / Grupo: A B C Otro Tipo / Grupo: _____

- Transacción:** Monetarios No Monetarios Créditos Inmediatos Cheques en custodia
 Fondos Comunes de Inversión Orden de DEBIN Aceptación de DEBIN Transferencias inmediatas
 Plazos Fijos Pago de Deudas Impuestos y servicios Compra/Venta de Divisas
 Órdenes de Extracción Cheques Depositados Pagos de AFIP Préstamos Preaprobados
 Órdenes de transferencia Lote de cheques Cheques electrónicos Pagos a Terceros
 Cheques custodiados

5. Nombre y Apellido: _____ CUIT CUIL CDI N°: _____

Teléfono: Línea: _____ Celular: _____ Prestador: _____

E-Mail particular (*): _____

(*) No debe ser genérico a fin que el receptor del mismo sea únicamente el firmante.

DIRECCIÓN: Calle: _____ N°: _____ Piso: _____ Depto.: _____

Código Postal: _____ Localidad: _____ Provincia: _____

- Alta Baja Modificación

ATRIBUTOS FIRMANTES

Usuario Administrador.

Otros Atributos: Los firmantes podrán efectuar las siguientes acciones, salvo previa indicación de inhabilitación en el presente formulario: operaciones monetarias y consultivas, aprobar cuentas de crédito, autorizar rehabilitación de usuarios, modificar límites diarios de transferencias on line, realizar pagos de: haberes y altas de cuentas sueldo, proveedores, complemento docente, reintegros, otros destinos, fondo de desempleo, generar órdenes y aceptación de Debin, realizar créditos inmediatos, efectuar las siguientes acciones en el marco de la operatoria de cheques electrónicos: emisión, depósito, anulación, aceptación, repudio, custodia, rescate, solicitud de certificado de rechazo, endoso, consulta de certificado de rechazo, cesión, negociación (descuento).

Inhabilitaciones Firmantes

Inhabilita a modificar los límites diarios de las transferencias inmediatas (On line) por BEE.

Inhabilita a aprobar cuentas de crédito. Inhabilita a rehabilitar usuarios. Inhabilita a efectuar operaciones monetarias.

Inhabilita al firmante para generar ODEs. Inhabilita para autorizar la recuperación de Usuario.

Inhabilita al firmante para operar con los siguientes Códigos de Empresa / Convenio:

Pago de haberes y altas de cuentas: _____ Pago a proveedores: _____

Complemento Docente: _____ Reintegros: _____

Otros Destinos: _____ Fondo de Desempleo: _____

Inhabilita al firmante para efectuar las siguientes acciones en el marco de la operatoria de cheques electrónicos:

emisión depósito anulación aceptación repudio custodia rescate

solicitud de certificado de rechazo endoso consulta de certificado de rechazo.

ceder Cheques Electrónicos aceptar - repudiar cesión anular cesión negociar cheques electrónicos

aval mandato

DATOS PARA COMPLETAR POR EL BANCO CIUDAD

Fecha Vencimiento Poder: _____ Segundo Factor de Autenticación: Soft Token

Esquema de Firmas: Tipo / Grupo: A B C Otro Tipo / Grupo: _____

Transacción: Monetarios No Monetarios Créditos Inmediatos Cheques en custodia
 Fondos Comunes de Inversión Orden de DEBIN Aceptación de DEBIN Transferencias inmediatas
 Plazos Fijos Pago de Deudas Impuestos y servicios Compra/Venta de Divisas
 Órdenes de Extracción Cheques Depositados Pagos de AFIP Préstamos Preaprobados
 Órdenes de transferencia Lote de cheques Cheques electrónicos Pagos a Terceros
 Cheques custodiados

6. Nombre y Apellido: _____ CUIT CUIL CDI N°: _____

Teléfono: Línea: _____ Celular: _____ Prestador: _____

E-Mail particular (*): _____

(*) No debe ser genérico a fin que el receptor del mismo sea únicamente el firmante.

DIRECCIÓN: Calle: _____ N°: _____ Piso: _____ Depto.: _____

Código Postal: _____ Localidad: _____ Provincia: _____

Alta Baja Modificación

ATRIBUTOS FIRMANTES

Usuario Administrador.

Otros Atributos: Los firmantes podrán efectuar las siguientes acciones, salvo previa indicación de inhabilitación en el presente formulario: operaciones monetarias y consultivas, aprobar cuentas de crédito, autorizar rehabilitación de usuarios, modificar límites diarios de transferencias on line, realizar pagos de: haberes y altas de cuentas sueldo, proveedores, complemento docente, reintegros, otros destinos, fondo de desempleo, generar órdenes y aceptación de Debin, realizar créditos inmediatos, efectuar las siguientes acciones en el marco de la operatoria de cheques electrónicos: emisión, depósito, anulación, aceptación, repudio, custodia, rescate, solicitud de certificado de rechazo, endoso, consulta de certificado de rechazo, cesión, negociación (descuento).

Inhabilitaciones Firmantes

Inhabilita a modificar los límites diarios de las transferencias inmediatas (On line) por BEE.

Inhabilita a aprobar cuentas de crédito. Inhabilita a rehabilitar usuarios. Inhabilita a efectuar operaciones monetarias.

Inhabilita al firmante para generar ODEs. Inhabilita para autorizar la recuperación de Usuario.

Inhabilita al firmante para operar con los siguientes Códigos de Empresa / Convenio:

Pago de haberes y altas de cuentas: _____ Pago a proveedores: _____

Complemento Docente: _____ Reintegros: _____

Otros Destinos: _____ Fondo de Desempleo: _____

Inhabilita al firmante para efectuar las siguientes acciones en el marco de la operatoria de cheques electrónicos:

- emisión depósito anulación aceptación repudio custodia rescate
 solicitud de certificado de rechazo endoso consulta de certificado de rechazo.
 ceder Cheques Electrónicos aceptar - repudiar cesión anular cesión negociar cheques electrónicos
 aval mandato

DATOS PARA COMPLETAR POR EL BANCO CIUDAD

Fecha Vencimiento Poder: _____ Segundo Factor de Autenticación: Soft Token

Esquema de Firmas: Tipo / Grupo: A B C Otro Tipo / Grupo: _____

- Transacción: Monetarios No Monetarios Créditos Inmediatos Cheques en custodia
 Fondos Comunes de Inversión Orden de DEBIN Aceptación de DEBIN Transferencias inmediatas
 Plazos Fijos Pago de Deudas Impuestos y servicios Compra/Venta de Divisas
 Órdenes de Extracción Cheques Depositados Pagos de AFIP Préstamos Preaprobados
 Órdenes de transferencia Lote de cheques Cheques electrónicos Pagos a Terceros
 Cheques custodiados

7. Nombre y Apellido: _____ CUIT CUIL CDI N°: _____

Teléfono: Línea: _____ Celular: _____ Prestador: _____

E-Mail particular (*): _____

(*) No debe ser genérico a fin que el receptor del mismo sea únicamente el firmante.

DIRECCIÓN: Calle: _____ N°: _____ Piso: _____ Depto.: _____

Código Postal: _____ Localidad: _____ Provincia: _____

- Alta Baja Modificación

ATRIBUTOS FIRMANTES

Usuario Administrador.

Otros Atributos: Los firmantes podrán efectuar las siguientes acciones, salvo previa indicación de inhabilitación en el presente formulario: operaciones monetarias y consultivas, aprobar cuentas de crédito, autorizar rehabilitación de usuarios, modificar límites diarios de transferencias on line, realizar pagos de: haberes y altas de cuentas sueldo, proveedores, complemento docente, reintegros, otros destinos, fondo de desempleo, generar órdenes y aceptación de Debin, realizar créditos inmediatos, efectuar las siguientes acciones en el marco de la operatoria de cheques electrónicos: emisión, depósito, anulación, aceptación, repudio, custodia, rescate, solicitud de certificado de rechazo, endoso, consulta de certificado de rechazo, cesión, negociación (descuento).

Inhabilitaciones Firmantes

- Inhabilita a modificar los límites diarios de las transferencias inmediatas (On line) por BEE.
 Inhabilita a aprobar cuentas de crédito. Inhabilita a rehabilitar usuarios. Inhabilita a efectuar operaciones monetarias.
 Inhabilita al firmante para generar ODEs. Inhabilita para autorizar la recuperación de Usuario.
 Inhabilita al firmante para operar con los siguientes Códigos de Empresa / Convenio:
 Pago de haberes y altas de cuentas: _____ Pago a proveedores: _____
 Complemento Docente: _____ Reintegros: _____
 Otros Destinos: _____ Fondo de Desempleo: _____

Inhabilita al firmante para efectuar las siguientes acciones en el marco de la operatoria de cheques electrónicos:

- emisión depósito anulación aceptación repudio custodia rescate
 solicitud de certificado de rechazo endoso consulta de certificado de rechazo.
 ceder Cheques Electrónicos aceptar - repudiar cesión anular cesión negociar cheques electrónicos
 aval mandato

DATOS PARA COMPLETAR POR EL BANCO CIUDAD

Fecha Vencimiento Poder: _____ Segundo Factor de Autenticación: Soft Token

Esquema de Firmas: Tipo / Grupo: A B C Otro Tipo / Grupo: _____

- Transacción: Monetarios No Monetarios Créditos Inmediatos Cheques en custodia
 Fondos Comunes de Inversión Orden de DEBIN Aceptación de DEBIN Transferencias inmediatas
 Plazos Fijos Pago de Deudas Impuestos y servicios Compra/Venta de Divisas
 Órdenes de Extracción Cheques Depositados Pagos de AFIP Préstamos Preaprobados
 Órdenes de transferencia Lote de cheques Cheques electrónicos Pagos a Terceros
 Cheques custodiados

8. Nombre y Apellido: _____ CUIT CUIL CDI N°: _____

Teléfono: Línea: _____ Celular: _____ Prestador: _____

E-Mail particular (*): _____

(* No debe ser genérico a fin que el receptor del mismo sea únicamente el firmante.

DIRECCIÓN: Calle: _____ N°: _____ Piso: _____ Depto.: _____

Código Postal: _____ Localidad: _____ Provincia: _____

Alta Baja Modificación

ATRIBUTOS FIRMANTES

Usuario Administrador.

Otros Atributos: Los firmantes podrán efectuar las siguientes acciones, salvo previa indicación de inhabilitación en el presente formulario: operaciones monetarias y consultivas, aprobar cuentas de crédito, autorizar rehabilitación de usuarios, modificar límites diarios de transferencias on line, realizar pagos de: haberes y altas de cuentas sueldo, proveedores, complemento docente, reintegros, otros destinos, fondo de desempleo, generar órdenes y aceptación de Debin, realizar créditos inmediatos, efectuar las siguientes acciones en el marco de la operatoria de cheques electrónicos: emisión, depósito, anulación, aceptación, repudio, custodia, rescate, solicitud de certificado de rechazo, endoso, consulta de certificado de rechazo, cesión, negociación (descuento).

Inhabilitaciones Firmantes

Inhabilita a modificar los límites diarios de las transferencias inmediatas (On line) por BEE.

Inhabilita a aprobar cuentas de crédito. Inhabilita a rehabilitar usuarios. Inhabilita a efectuar operaciones monetarias.

Inhabilita al firmante para generar ODEs. Inhabilita para autorizar la recuperación de Usuario.

Inhabilita al firmante para operar con los siguientes Códigos de Empresa / Convenio:

Pago de haberes y altas de cuentas: _____ Pago a proveedores: _____

Complemento Docente: _____ Reintegros: _____

Otros Destinos: _____ Fondo de Desempleo: _____

Inhabilita al firmante para efectuar las siguientes acciones en el marco de la operatoria de cheques electrónicos:

emisión depósito anulación aceptación repudio custodia rescate

solicitud de certificado de rechazo endoso consulta de certificado de rechazo.

ceder Cheques Electrónicos aceptar - repudiar cesión anular cesión negociar cheques electrónicos

aval mandato

DATOS PARA COMPLETAR POR EL BANCO CIUDAD

Fecha Vencimiento Poder: _____ Segundo Factor de Autenticación: Soft Token

Esquema de Firmas: Tipo / Grupo: A B C Otro Tipo / Grupo: _____

Transacción: Monetarios No Monetarios Créditos Inmediatos Cheques en custodia

Fondos Comunes de Inversión Orden de DEBIN Aceptación de DEBIN Transferencias inmediatas

Plazos Fijos Pago de Deudas Impuestos y servicios Compra/Venta de Divisas

Órdenes de Extracción Cheques Depositados Pagos de AFIP Préstamos Preaprobados

Órdenes de transferencia Lote de cheques Cheques electrónicos Pagos a Terceros

Cheques custodiados

9. Nombre y Apellido: _____ CUIT CUIL CDI N°: _____

Teléfono: Línea: _____ Celular: _____ Prestador: _____

E-Mail particular (*): _____

(* No debe ser genérico a fin que el receptor del mismo sea únicamente el firmante.

DIRECCIÓN: Calle: _____ N°: _____ Piso: _____ Depto.: _____

Código Postal: _____ Localidad: _____ Provincia: _____

Alta Baja Modificación

ATRIBUTOS FIRMANTES

Usuario Administrador.

Otros Atributos: Los firmantes podrán efectuar las siguientes acciones, salvo previa indicación de inhabilitación en el presente formulario: operaciones monetarias y consultivas, aprobar cuentas de crédito, autorizar rehabilitación de usuarios, modificar límites diarios de transferencias on line, realizar pagos de: haberes y altas de cuentas sueldo, proveedores, complemento docente, reintegros, otros destinos, fondo de desempleo, generar órdenes y aceptación de Debin, realizar créditos inmediatos, efectuar las siguientes acciones en el marco de la operatoria de cheques electrónicos: emisión, depósito, anulación, aceptación, repudio, custodia, rescate, solicitud de certificado de rechazo, endoso, consulta de certificado de rechazo, cesión, negociación (descuento).

Inhabilitaciones Firmantes

- Inhabilita a modificar los límites diarios de las transferencias inmediatas (On line) por BEE.
- Inhabilita a aprobar cuentas de crédito. Inhabilita a rehabilitar usuarios. Inhabilita a efectuar operaciones monetarias.
- Inhabilita al firmante para generar ODEs. Inhabilita para autorizar la recuperación de Usuario.
- Inhabilita al firmante para operar con los siguientes Códigos de Empresa / Convenio:
- Pago de haberes y altas de cuentas: _____ Pago a proveedores: _____
- Complemento Docente: _____ Reintegros: _____
- Otros Destinos: _____ Fondo de Desempleo: _____
- Inhabilita al firmante para efectuar las siguientes acciones en el marco de la operatoria de cheques electrónicos:
- emisión depósito anulación aceptación repudio custodia rescate
- solicitud de certificado de rechazo endoso consulta de certificado de rechazo.
- ceder Cheques Electrónicos aceptar - repudiar cesión anular cesión negociar cheques electrónicos
- aval mandato

DATOS PARA COMPLETAR POR EL BANCO CIUDAD

Fecha Vencimiento Poder: _____ Segundo Factor de Autenticación: Soft Token

Esquema de Firmas: Tipo / Grupo: A B C Otro Tipo / Grupo: _____ .

- Transacción: Monetarios No Monetarios Créditos Inmediatos Cheques en custodia
- Fondos Comunes de Inversión Orden de DEBIN Aceptación de DEBIN Transferencias inmediatas
- Plazos Fijos Pago de Deudas Impuestos y servicios Compra/Venta de Divisas
- Órdenes de Extracción Cheques Depositados Pagos de AFIP Préstamos Preaprobados
- Órdenes de transferencia Lote de cheques Cheques electrónicos Pagos a Terceros
- Cheques custodiados

10. Nombre y Apellido: _____ CUIT CUIL CDI N°: _____

Teléfono: Línea: _____ Celular: _____ Prestador: _____

E-Mail particular (*): _____

(*) No debe ser genérico a fin que el receptor del mismo sea únicamente el firmante.

DIRECCIÓN: Calle: _____ N°: _____ Piso: _____ Depto.: _____

Código Postal: _____ Localidad: _____ Provincia: _____

- Alta Baja Modificación

ATRIBUTOS FIRMANTES

Usuario Administrador.

Otros Atributos: Los firmantes podrán efectuar las siguientes acciones, salvo previa indicación de inhabilitación en el presente formulario: operaciones monetarias y consultivas, aprobar cuentas de crédito, autorizar rehabilitación de usuarios, modificar límites diarios de transferencias on line, realizar pagos de: haberes y altas de cuentas sueldo, proveedores, complemento docente, reintegros, otros destinos, fondo de desempleo, generar órdenes y aceptación de Debin, realizar créditos inmediatos, efectuar las siguientes acciones en el marco de la operatoria de cheques electrónicos: emisión, depósito, anulación, aceptación, repudio, custodia, rescate, solicitud de certificado de rechazo, endoso, consulta de certificado de rechazo, cesión, negociación (descuento).

Inhabilitaciones Firmantes

- Inhabilita a modificar los límites diarios de las transferencias inmediatas (On line) por BEE.
- Inhabilita a aprobar cuentas de crédito. Inhabilita a rehabilitar usuarios. Inhabilita a efectuar operaciones monetarias.
- Inhabilita al firmante para generar ODEs. Inhabilita para autorizar la recuperación de Usuario.
- Inhabilita al firmante para operar con los siguientes Códigos de Empresa / Convenio:
- Pago de haberes y altas de cuentas: _____ Pago a proveedores: _____
- Complemento Docente: _____ Reintegros: _____
- Otros Destinos: _____ Fondo de Desempleo: _____
- Inhabilita al firmante para efectuar las siguientes acciones en el marco de la operatoria de cheques electrónicos:
- emisión depósito anulación aceptación repudio custodia rescate
- solicitud de certificado de rechazo endoso consulta de certificado de rechazo.
- ceder Cheques Electrónicos aceptar - repudiar cesión anular cesión negociar cheques electrónicos
- aval mandato

DATOS PARA COMPLETAR POR EL BANCO CIUDAD

Fecha Vencimiento Poder: _____ Segundo Factor de Autenticación: Soft Token

Esquema de Firmas: Tipo / Grupo: A B C Otro Tipo / Grupo: _____.

Transacción: Monetarios No Monetarios Créditos Inmediatos Cheques en custodia
 Fondos Comunes de Inversión Orden de DEBIN Aceptación de DEBIN Transferencias inmediatas
 Plazos Fijos Pago de Deudas Impuestos y servicios Compra/Venta de Divisas
 Órdenes de Extracción Cheques Depositados Pagos de AFIP Préstamos Preaprobados
 Órdenes de transferencia Lote de cheques Cheques electrónicos Pagos a Terceros
 Cheques custodiados

Los Datos de Firmantes, podrán ser modificados a solicitud del cliente, al momento de presentar en forma fehaciente en el Banco la documentación respaldatoria requerida por el Banco para efectuar la modificación de los firmantes, esquemas y regímenes de firmas que correspondan a las cuentas del cliente.

Monto Límite para firmar (Datos a completar por el Banco Ciudad)

| | |
|-----------------------------------|--------------------------|
| \$ Pesos (monto hasta): _____ | Esquema de Firmas: _____ |
| \$ Pesos (monto hasta): _____ | Esquema de Firmas: _____ |
| \$ Pesos (monto hasta): _____ | Esquema de Firmas: _____ |
| \$ Pesos (monto hasta): _____ | Esquema de Firmas: _____ |
| \$ Pesos (monto hasta): _____ | Esquema de Firmas: _____ |
| \$ Pesos (monto hasta): _____ | Esquema de Firmas: _____ |
| \$ Pesos (monto hasta): _____ | Esquema de Firmas: _____ |
| \$ Pesos (monto hasta): _____ | Esquema de Firmas: _____ |
| \$ Pesos (monto hasta): _____ | Esquema de Firmas: _____ |
| U\$S Dólares (monto hasta): _____ | Esquema de Firmas: _____ |
| U\$S Dólares (monto hasta): _____ | Esquema de Firmas: _____ |
| U\$S Dólares (monto hasta): _____ | Esquema de Firmas: _____ |
| U\$S Dólares (monto hasta): _____ | Esquema de Firmas: _____ |
| U\$S Dólares (monto hasta): _____ | Esquema de Firmas: _____ |
| U\$S Dólares (monto hasta): _____ | Esquema de Firmas: _____ |
| U\$S Dólares (monto hasta): _____ | Esquema de Firmas: _____ |
| U\$S Dólares (monto hasta): _____ | Esquema de Firmas: _____ |
| U\$S Dólares (monto hasta): _____ | Esquema de Firmas: _____ |

DATOS OPERADORES (solo opera)

1. Nombre y Apellido: _____ CUIT CUIL CDI N°: _____

Teléfono: Línea: _____ Celular: _____ Prestador: _____

E-Mail particular (*): _____ Carga (no envía): Transferencias Pagos

(* No debe ser genérico a fin que el receptor del mismo sea únicamente el operador.

DIRECCIÓN: Calle: _____ N°: _____ Piso: _____ Depto.: _____

Código Postal: _____ Localidad: _____ Provincia: _____

Alta Baja Modificación

2. Nombre y Apellido: _____ CUIT CUIL CDI N°: _____

Teléfono: Línea: _____ Celular: _____ Prestador: _____

E-Mail particular (*): _____ Carga (no envía): Transferencias Pagos

(* No debe ser genérico a fin que el receptor del mismo sea únicamente el operador.

DIRECCIÓN: Calle: _____ N°: _____ Piso: _____ Depto.: _____

Código Postal: _____ Localidad: _____ Provincia: _____

Alta Baja Modificación

3. Nombre y Apellido: _____ CUIT CUIL CDI N°: _____

Teléfono: Línea: _____ Celular: _____ Prestador: _____

E-Mail particular (*): _____ Carga (no envía): Transferencias Pagos

(*) No debe ser genérico a fin que el receptor del mismo sea únicamente el operador.

DIRECCIÓN: Calle: _____ N°: _____ Piso: _____ Depto.: _____

Código Postal: _____ Localidad: _____ Provincia: _____

Alta Baja Modificación

4. Nombre y Apellido: _____ CUIT CUIL CDI N°: _____

Teléfono: Línea: _____ Celular: _____ Prestador: _____

E-Mail particular (*): _____ Carga (no envía): Transferencias Pagos

(*) No debe ser genérico a fin que el receptor del mismo sea únicamente el operador.

DIRECCIÓN: Calle: _____ N°: _____ Piso: _____ Depto.: _____

Código Postal: _____ Localidad: _____ Provincia: _____

Alta Baja Modificación

5. Nombre y Apellido: _____ CUIT CUIL CDI N°: _____

Teléfono: Línea: _____ Celular: _____ Prestador: _____

E-Mail particular (*): _____ Carga (no envía): Transferencias Pagos

(*) No debe ser genérico a fin que el receptor del mismo sea únicamente el operador.

DIRECCIÓN: Calle: _____ N°: _____ Piso: _____ Depto.: _____

Código Postal: _____ Localidad: _____ Provincia: _____

Alta Baja Modificación

6. Nombre y Apellido: _____ CUIT CUIL CDI N°: _____

Teléfono: Línea: _____ Celular: _____ Prestador: _____

E-Mail particular (*): _____ Carga (no envía): Transferencias Pagos

(*) No debe ser genérico a fin que el receptor del mismo sea únicamente el operador.

DIRECCIÓN: Calle: _____ N°: _____ Piso: _____ Depto.: _____

Código Postal: _____ Localidad: _____ Provincia: _____

Alta Baja Modificación

7. Nombre y Apellido: _____ CUIT CUIL CDI N°: _____

Teléfono: Línea: _____ Celular: _____ Prestador: _____

E-Mail particular (*): _____ Carga (no envía): Transferencias Pagos

(*) No debe ser genérico a fin que el receptor del mismo sea únicamente el operador.

DIRECCIÓN: Calle: _____ N°: _____ Piso: _____ Depto.: _____

Código Postal: _____ Localidad: _____ Provincia: _____

Alta Baja Modificación

8. Nombre y Apellido: _____ CUIT CUIL CDI N°: _____

Teléfono: Línea: _____ Celular: _____ Prestador: _____

E-Mail particular (*): _____ Carga (no envía): Transferencias Pagos

(*) No debe ser genérico a fin que el receptor del mismo sea únicamente el operador.

DIRECCIÓN: Calle: _____ N°: _____ Piso: _____ Depto.: _____

Código Postal: _____ Localidad: _____ Provincia: _____

Alta Baja Modificación

9. Nombre y Apellido: _____ CUIT CUIL CDI N°: _____

Teléfono: Línea: _____ Celular: _____ Prestador: _____

E-Mail particular (*): _____ Carga (no envía): Transferencias Pagos

(*) No debe ser genérico a fin que el receptor del mismo sea únicamente el operador.

DIRECCIÓN: Calle: _____ N°: _____ Piso: _____ Depto.: _____

Código Postal: _____ Localidad: _____ Provincia: _____

Alta Baja Modificación

10. Nombre y Apellido: _____ CUIT CUIL CDI N°: _____

Teléfono: Línea: _____ Celular: _____ Prestador: _____

E-Mail particular (*): _____ Carga (no envía): Transferencias Pagos

(*) No debe ser genérico a fin que el receptor del mismo sea únicamente el operador.

DIRECCIÓN: Calle: _____ N°: _____ Piso: _____ Depto.: _____

Código Postal: _____ Localidad: _____ Provincia: _____

Alta Baja Modificación

Por la presente, _____, en adelante "El Cliente", solicita al Banco de la Ciudad de Buenos Aires, en adelante "el Banco", la adhesión a los servicios que a continuación se detallan:

- ✓ Servicio denominado Banca Electrónica de Empresas o Home Banking de Empresas
- ✓ Servicio de Acreditación de Haberes "Plan Sueldo" por Banca Electrónica de Empresas
- ✓ Servicio de Pago a Proveedores por Banca Electrónica de Empresas
- ✓ Servicio de Transferencias Múltiples "Otros Destinos" por Banca Electrónica de Empresas (Reintegros/Otros Destinos)
- ✓ Servicio de Débito Inmediato "DEBIN", Debin recurrente y créditos inmediatos.
- ✓ Servicio de Punto Efectivo - Órdenes de extracción.
- ✓ Servicio de ECHEQ - Cheques Electrónicos.
- ✓ Servicio de FCEM - Factura de crédito electrónica MiPyME
- ✓ Segundo Factor de Autenticación - Link Token Empresas.

La adhesión a los servicios detallados se efectuará de acuerdo a las modalidades operativas en vigencia que declara conocer y aceptar y en los términos y condiciones.

Seleccionar la opción que corresponda:

| | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | Solicito que se me envíe a mi e-mail antes declarado los términos, condiciones y comisiones que corresponden al/los productos/s solicitado/s, quedando así notificado de las mismas así como del texto ordenado vigente de las normas del BCRA. Me comprometo, en caso de modificar mi dirección de e-mail a informarla de inmediato al BCBA para ser actualizado en sus bases. Las condiciones del servicio o producto solicitado se considerarán aceptadas a partir de la fecha de disponibilidad efectiva del producto o servicio. Quedo notificado que el Banco me enviará todo tipo de notificaciones en forma electrónica. Asimismo quedo notificado que los términos y condiciones que corresponden al/los producto/s solicitado/s podrán ser consultados en www.bancociudad.com.ar |
| <input type="checkbox"/> | Solicito se me haga entrega personal conjuntamente con la presente solicitud de los términos, condiciones y comisiones correspondientes al/los producto/s solicitado/s. |

- 1) Esta manifestación es completa y tiene carácter de Declaración Jurada, debiendo ser completada sin enmiendas ni raspaduras.
- 2) El titular de los datos personales tiene la facultad de ejercer el derecho de acceso a los mismos en forma gratuita a intervalos no inferiores a seis meses, salvo que se acredite un interés legítimo al efecto conforme lo establecido en el artículo 14, inciso 3 de la Ley N° 25.326.

La DIRECCIÓN NACIONAL DE PROTECCION DE DATOS PERSONALES, Órgano de Control de la Ley N° 25.326, tiene la atribución de atender las denuncias y reclamos que se interpongan con relación al incumplimiento de las normas sobre protección de datos personales.

Que con relación a los datos personales del Usuario (los Datos) recabados por el Banco y que este último registrará, el Usuario presta conformidad para que los mismos sean utilizados para la consideración de cualquier producto o servicio que pueda solicitar al Banco y sean cedidos al BCRA en cumplimiento de normas reglamentarias, como también a cualquiera de las afiliadas del Banco o a terceros para el procesamiento de las respectivas operaciones, dentro o fuera del país, como también para cualquier ofrecimiento de servicios que el Banco y sus afiliadas puedan efectuar en lo futuro.

Dentro del plazo de 10 (diez) días hábiles contados a partir de la fecha de recibido los términos y condiciones del producto o servicio o de la disponibilidad efectiva del producto o servicio, lo que suceda último (y si ese día fuese inhábil bancario, desde el primer día hábil bancario siguiente), se podrá revocar la aceptación del producto o servicio, notificando al Banco de tal situación por escrito o medios electrónicos o similares (o mediante la devolución de la tarjeta de débito al Banco, de ser el caso). El ejercicio de este derecho será sin costo en tanto no se haya utilizado el producto o servicio; de lo contrario, el Banco tiene derecho al cobro de las comisiones y/o cargos previstos para la prestación que hayan sido proporcionados al tiempo de la utilización del producto o servicio.

Como prueba de conformidad se firma la presente Solicitud de Adhesión según los poderes vigentes del Cliente para operar en el Banco. Lugar y Fecha: _____ a los ____ del mes de _____ del 20 ____

| | | |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Firma por la Empresa | Firma por la Empresa | Firma por la Empresa |
| Aclaración | Aclaración | Aclaración |
| Tipo y Número de Documento | Tipo y Número de Documento | Tipo y Número de Documento |
| Firma por la Empresa | Firma por la Empresa | Firma por la Empresa |
| Aclaración | Aclaración | Aclaración |
| Tipo y Número de Documento | Tipo y Número de Documento | Tipo y Número de Documento |
| Firma por la Empresa | Firma por la Empresa | Firma por la Empresa |
| Aclaración | Aclaración | Aclaración |
| Tipo y Número de Documento | Tipo y Número de Documento | Tipo y Número de Documento |
| Firma por la Empresa | Firma por la Empresa | Firma por la Empresa |
| Aclaración | Aclaración | Aclaración |
| Tipo y Número de Documento | Tipo y Número de Documento | Tipo y Número de Documento |
| Firma por la Empresa | Firma por la Empresa | Firma por la Empresa |
| Aclaración | Aclaración | Aclaración |
| Tipo y Número de Documento | Tipo y Número de Documento | Tipo y Número de Documento |