

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

BANCA ELECTRÓNICA EMPRESAS (seleccionar tipo de Banca Electrónica para Empresas)

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: _____

TELÉFONO: _____ Interno: _____ SUCURSAL BANCO CIUDAD: _____

E-MAIL EMPRESA: _____

ATRIBUTOS DE LA EMPRESA (seleccionar los atributos que va a tener la empresa para operar)

La empresa estará habilitada para:

- Emitir cheques electrónicos Emitir carga masiva de cheques electrónicos Operar con aval electrónico
 Generar ODEs Operar con DEBÍN Operar con DEBÍN recurrente Operar con FCE-Factura de crédito electrónica
 Operar con mandato Operar con descuento FCE-Factura de crédito electrónica

La empresa estará habilitada para operar con Pagos VEP - modalidad completa.

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"/>

Atributos de la cuenta (seleccionar los atributos que va a tener la cuenta)

Tipo de Cuenta					N° Cuenta Asociada	Permite débitos	Cuenta Recaudadora Debín	Permite efectuar transferencias múltiples (pagos)				
Cta. Cte. \$	Caja Ahorro \$	Cta. Cte. Especial \$	Caja Ahorro U\$S	Cta. Cte. Especial U\$S				Haberes y Alta cuentas sueldo	Proveedores	Reintegros	Otros destinos	Complemento Docente
<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"/>

Límites monetarios diarios de la cuenta

Límite transferencias inmediatas en \$ pesos: **General:** conforme a la normativa vigente. **Otro:** \$ _____

Límite transferencias inmediatas en U\$S dólares estadounidenses: **General:** U\$S 12.500 **Otro:** U\$S _____

Límite Orden de extracción sin tarjeta de débito - punto efectivo: **General:** \$ 500.000 **Otro:** \$ _____

Límite emisión cheque electrónico - ECHEQ: **General:** \$ 40.000.000 **Otro:** \$ _____

DATOS FIRMANTES

1. Alta Baja Modificación

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

Teléfono Celular: Código de Área: _____ Número: _____ Prestador: _____

E-Mail particular (*): _____

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

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

Código Postal: _____ Localidad: _____ Provincia: _____

ATRIBUTOS FIRMANTES (seleccionar los atributos que va a tener cada firmante)

- Aceptar/Repudiar mandato gestión de cobro Aprueba cuentas crédito Autoriza la recuperación de usuario
 Autoriza rehabilitación de usuario Generar ODEs Login unificado Modificar los límites de transferencia diario
 No monetaria

Cheques electrónicos: Aceptación Aceptar - repudiar cesión Anular cesión Anular Anular endosos

Ceder Custodiar Depositar Emitir Endosar Negociar Repudio Rescatar

Solicitar certificado de rechazo Consultar certificado de rechazo Solicitar/Anular/Revocar mandato gestión de cobro

Solicitar/Anular/Revocar mandato negociación Aceptar/Repudiar aval electrónico Solicitar/Anular aval electrónico

Factura electrónica: Aceptar transmisión Anular la solicitud de devolución Informar CBU Realizar transmisión

Repudiar devoluciones Repudiar transmisión Aceptar solicitud de devolución Solicitar devolución

Aceptar/Repudiar mandato negociación Anular la transmisión

RÉGIMEN DE FIRMAS - DATOS PARA COMPLETAR POR EL BANCO CIUDAD

Fecha Vencimiento del firmante: _____ Segundo Factor de Autenticación: Soft Token.

Firma - Tipo / Grupo: A B C Otro Tipo / Grupo: _____ .

Transacción:

- Todas las transacciones monetarias Todas las transacciones no monetarias Aceptación Debín
 Cheques custodiados Cheques depositados Cheques electrónicos Cheques en custodia
 Créditos inmediatos Factura electrónica Impuestos y servicios Lote de cheques Orden de Debín
 Ordenes de transferencia Ordenes de extracción Pago de deudas Pagos a terceros Pagos de AFIP
 Plazos Fijos Transferencia inmediata

DATOS FIRMANTES

2. Alta Baja Modificación

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

Teléfono Celular: Código de Área: _____ Número: _____ Prestador: _____

E-Mail particular (*): _____

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

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

Código Postal: _____ Localidad: _____ Provincia: _____

ATRIBUTOS FIRMANTES (seleccionar los atributos que va a tener cada firmante)

- Aceptar/Repudiar mandato gestión de cobro Aprueba cuentas crédito Autoriza la recuperación de usuario
 Autoriza rehabilitación de usuario Generar ODEs Login unificado Modificar los límites de transferencia diario
 No monetaria

Cheques electrónicos: Aceptación Aceptar - repudiar cesión Anular cesión Anular Anular endosos

Ceder Custodiar Depositar Emitir Endosar Negociar Repudio Rescatar

Solicitar certificado de rechazo Consultar certificado de rechazo Solicitar/Anular/Revocar mandato gestión de cobro

Solicitar/Anular/Revocar mandato negociación Aceptar/Repudiar aval electrónico Solicitar/Anular aval electrónico

Factura electrónica: Aceptar transmisión Anular la solicitud de devolución Informar CBU Realizar transmisión

Repudiar devoluciones Repudiar transmisión Aceptar solicitud de devolución Solicitar devolución

Aceptar/Repudiar mandato negociación Anular la transmisión

RÉGIMEN DE FIRMAS - DATOS PARA COMPLETAR POR EL BANCO CIUDAD

Fecha Vencimiento del firmante: _____ Segundo Factor de Autenticación: Soft Token.

Firma - Tipo / Grupo: A B C Otro Tipo / Grupo: _____ .

Transacción:

- Todas las transacciones monetarias Todas las transacciones no monetarias Aceptación Debín
 Cheques custodiados Cheques depositados Cheques electrónicos Cheques en custodia
 Créditos inmediatos Factura electrónica Impuestos y servicios Lote de cheques Orden de Debín
 Ordenes de transferencia Ordenes de extracción Pago de deudas Pagos a terceros Pagos de AFIP
 Plazos Fijos Transferencia inmediata

DATOS FIRMANTES

3. Alta Baja Modificación

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

Teléfono Celular: Código de Área: _____ Número: _____ Prestador: _____

E-Mail particular (*): _____

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

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

Código Postal: _____ Localidad: _____ Provincia: _____

ATRIBUTOS FIRMANTES (seleccionar los atributos que va a tener cada firmante)

- Aceptar/Repudiar mandato gestión de cobro Aprueba cuentas crédito Autoriza la recuperación de usuario
 Autoriza rehabilitación de usuario Generar ODEs Login unificado Modificar los límites de transferencia diario
 No monetaria

Cheques electrónicos: Aceptación Aceptar - repudiar cesión Anular cesión Anular Anular endosos

Ceder Custodiar Depositar Emitir Endosar Negociar Repudio Rescatar

Solicitar certificado de rechazo Consultar certificado de rechazo Solicitar/Anular/Revocar mandato gestión de cobro

Solicitar/Anular/Revocar mandato negociación Aceptar/Repudiar aval electrónico Solicitar/Anular aval electrónico

Factura electrónica: Aceptar transmisión Anular la solicitud de devolución Informar CBU Realizar transmisión

Repudiar devoluciones Repudiar transmisión Aceptar solicitud de devolución Solicitar devolución

Aceptar/Repudiar mandato negociación Anular la transmisión

RÉGIMEN DE FIRMAS - DATOS PARA COMPLETAR POR EL BANCO CIUDAD

Fecha Vencimiento del firmante: _____ Segundo Factor de Autenticación: Soft Token.

Firma - Tipo / Grupo: A B C Otro Tipo / Grupo: _____ .

Transacción:

- Todas las transacciones monetarias Todas las transacciones no monetarias Aceptación Debín
 Cheques custodiados Cheques depositados Cheques electrónicos Cheques en custodia
 Créditos inmediatos Factura electrónica Impuestos y servicios Lote de cheques Orden de Debín
 Ordenes de transferencia Ordenes de extracción Pago de deudas Pagos a terceros Pagos de AFIP
 Plazos Fijos Transferencia inmediata

DATOS FIRMANTES

4. Alta Baja Modificación

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

Teléfono Celular: Código de Área: _____ Número: _____ Prestador: _____

E-Mail particular (*): _____

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

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

Código Postal: _____ Localidad: _____ Provincia: _____

ATRIBUTOS FIRMANTES (seleccionar los atributos que va a tener cada firmante)

- Aceptar/Repudiar mandato gestión de cobro Aprueba cuentas crédito Autoriza la recuperación de usuario
 Autoriza rehabilitación de usuario Generar ODEs Login unificado Modificar los límites de transferencia diario
 No monetaria

Cheques electrónicos: Aceptación Aceptar - repudiar cesión Anular cesión Anular Anular endosos

Ceder Custodiar Depositar Emitir Endosar Negociar Repudio Rescatar

Solicitar certificado de rechazo Consultar certificado de rechazo Solicitar/Anular/Revocar mandato gestión de cobro

Solicitar/Anular/Revocar mandato negociación Aceptar/Repudiar aval electrónico Solicitar/Anular aval electrónico

Factura electrónica: Aceptar transmisión Anular la solicitud de devolución Informar CBU Realizar transmisión

Repudiar devoluciones Repudiar transmisión Aceptar solicitud de devolución Solicitar devolución

Aceptar/Repudiar mandato negociación Anular la transmisión

RÉGIMEN DE FIRMAS - DATOS PARA COMPLETAR POR EL BANCO CIUDAD

Fecha Vencimiento del firmante: _____ Segundo Factor de Autenticación: Soft Token.

Firma - Tipo / Grupo: A B C Otro Tipo / Grupo: _____ .

Transacción:

- Todas las transacciones monetarias Todas las transacciones no monetarias Aceptación Debín
 Cheques custodiados Cheques depositados Cheques electrónicos Cheques en custodia
 Créditos inmediatos Factura electrónica Impuestos y servicios Lote de cheques Orden de Debín
 Ordenes de transferencia Ordenes de extracción Pago de deudas Pagos a terceros Pagos de AFIP
 Plazos Fijos Transferencia inmediata

DATOS FIRMANTES

5. Alta Baja Modificación

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

Teléfono Celular: Código de Área: _____ Número: _____ Prestador: _____

E-Mail particular (*): _____

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

Dirección: Calle: _____ N°: _____ Piso: _____ Depto.: _____
Código Postal: _____ Localidad: _____ Provincia: _____

ATRIBUTOS FIRMANTES (seleccionar los atributos que va a tener cada firmante)

- Aceptar/Repudiar mandato gestión de cobro Aprueba cuentas crédito Autoriza la recuperación de usuario
 Autoriza rehabilitación de usuario Generar ODEs Login unificado Modificar los límites de transferencia diario
 No monetaria

Cheques electrónicos: Aceptación Aceptar - repudiar cesión Anular cesión Anular Anular endosos

Ceder Custodiar Depositar Emitir Endosar Negociar Repudio Rescatar

Solicitar certificado de rechazo Consultar certificado de rechazo Solicitar/Anular/Revocar mandato gestión de cobro

Solicitar/Anular/Revocar mandato negociación Aceptar/Repudiar aval electrónico Solicitar/Anular aval electrónico

Factura electrónica: Aceptar transmisión Anular la solicitud de devolución Informar CBU Realizar transmisión

Repudiar devoluciones Repudiar transmisión Aceptar solicitud de devolución Solicitar devolución

Aceptar/Repudiar mandato negociación Anular la transmisión

RÉGIMEN DE FIRMAS - DATOS PARA COMPLETAR POR EL BANCO CIUDAD

Fecha Vencimiento del firmante: _____ Segundo Factor de Autenticación: Soft Token.

Firma - Tipo / Grupo: A B C Otro Tipo / Grupo: _____ .

Transacción:

- Todas las transacciones monetarias Todas las transacciones no monetarias Aceptación Debín
 Cheques custodiados Cheques depositados Cheques electrónicos Cheques en custodia
 Créditos inmediatos Factura electrónica Impuestos y servicios Lote de cheques Orden de Debín
 Ordenes de transferencia Ordenes de extracción Pago de deudas Pagos a terceros Pagos de AFIP
 Plazos Fijos Transferencia inmediata

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.

ESQUEMA DE FIRMAS (Datos a completar por el Banco Ciudad)

N° Cuenta: _____ \$ Pesos (monto hasta): _____ Esquema de Firmas: _____

N° Cuenta: _____ \$ Pesos (monto hasta): _____ Esquema de Firmas: _____

N° Cuenta: _____ \$ Pesos (monto hasta): _____ Esquema de Firmas: _____

N° Cuenta: _____ \$ Pesos (monto hasta): _____ Esquema de Firmas: _____

N° Cuenta: _____ U\$S Dólares (monto hasta): _____ Esquema de Firmas: _____

N° Cuenta: _____ U\$S Dólares (monto hasta): _____ Esquema de Firmas: _____

N° Cuenta: _____ U\$S Dólares (monto hasta): _____ Esquema de Firmas: _____

N° Cuenta: _____ U\$S Dólares (monto hasta): _____ Esquema de Firmas: _____

DATOS OPERADORES (solo opera)

1. Alta Baja Modificación

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

Teléfono Celular: Código de Área: _____ Número: _____ Prestador: _____

E-Mail particular (*): _____

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

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

Código Postal: _____ Localidad: _____ Provincia: _____

ATRIBUTOS OPERADORES (seleccionar los atributos que va a tener cada operador)

- Aceptar/Repudiar mandato gestión de cobro Aprueba cuentas crédito Autoriza la recuperación de usuario
 Autoriza rehabilitación de usuario Generar ODEs Login unificado Modificar los límites de transferencia diario
 No monetaria

Cheques electrónicos: Aceptación Aceptar - repudiar cesión Anular cesión Anular Anular endosos

Ceder Custodiar Depositar Emitir Endosar Negociar Repudio Rescatar

Solicitar certificado de rechazo Consultar certificado de rechazo Solicitar/Anular/Revocar mandato gestión de cobro

Solicitar/Anular/Revocar mandato negociación Aceptar/Repudiar aval electrónico Solicitar/Anular aval electrónico

Factura electrónica: Aceptar transmisión Anular la solicitud de devolución Informar CBU Realizar transmisión

Repudiar devoluciones Repudiar transmisión Aceptar solicitud de devolución Solicitar devolución

Aceptar/Repudiar mandato negociación Anular la transmisión

2. Alta Baja Modificación

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

Teléfono Celular: Código de Área: _____ Número: _____ Prestador: _____

E-Mail particular (*): _____

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

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

Código Postal: _____ Localidad: _____ Provincia: _____

ATRIBUTOS OPERADORES (seleccionar los atributos que va a tener cada operador)

- Aceptar/Repudiar mandato gestión de cobro Aprueba cuentas crédito Autoriza la recuperación de usuario
 Autoriza rehabilitación de usuario Generar ODEs Login unificado Modificar los límites de transferencia diario
 No monetaria

Cheques electrónicos: Aceptación Aceptar - repudiar cesión Anular cesión Anular Anular endosos

Ceder Custodiar Depositar Emitir Endosar Negociar Repudio Rescatar

Solicitar certificado de rechazo Consultar certificado de rechazo Solicitar/Anular/Revocar mandato gestión de cobro

Solicitar/Anular/Revocar mandato negociación Aceptar/Repudiar aval electrónico Solicitar/Anular aval electrónico

Factura electrónica: Aceptar transmisión Anular la solicitud de devolución Informar CBU Realizar transmisión

Repudiar devoluciones Repudiar transmisión Aceptar solicitud de devolución Solicitar devolución

Aceptar/Repudiar mandato negociación Anular la transmisión

DATOS OPERADORES (solo opera)

3. Alta Baja Modificación

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

Teléfono Celular: Código de Área: _____ Número: _____ Prestador: _____

E-Mail particular (*): _____

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

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

Código Postal: _____ Localidad: _____ Provincia: _____

ATRIBUTOS OPERADORES (seleccionar los atributos que va a tener cada operador)

- Aceptar/Repudiar mandato gestión de cobro Aprueba cuentas crédito Autoriza la recuperación de usuario
 Autoriza rehabilitación de usuario Generar ODEs Login unificado Modificar los límites de transferencia diario
 No monetaria

Cheques electrónicos: Aceptación Aceptar - repudiar cesión Anular cesión Anular Anular endosos

Ceder Custodiar Depositar Emitir Endosar Negociar Repudio Rescatar

Solicitar certificado de rechazo Consultar certificado de rechazo Solicitar/Anular/Revocar mandato gestión de cobro

Solicitar/Anular/Revocar mandato negociación Aceptar/Repudiar aval electrónico Solicitar/Anular aval electrónico

Factura electrónica: Aceptar transmisión Anular la solicitud de devolución Informar CBU Realizar transmisión

Repudiar devoluciones Repudiar transmisión Aceptar solicitud de devolución Solicitar devolución

Aceptar/Repudiar mandato negociación Anular la transmisión

4. Alta Baja Modificación

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

Teléfono Celular: Código de Área: _____ Número: _____ Prestador: _____

E-Mail particular (*): _____

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

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

Código Postal: _____ Localidad: _____ Provincia: _____

ATRIBUTOS OPERADORES (seleccionar los atributos que va a tener cada operador)

- Aceptar/Repudiar mandato gestión de cobro Aprueba cuentas crédito Autoriza la recuperación de usuario
 Autoriza rehabilitación de usuario Generar ODEs Login unificado Modificar los límites de transferencia diario
 No monetaria

Cheques electrónicos: Aceptación Aceptar - repudiar cesión Anular cesión Anular Anular endosos

Ceder Custodiar Depositar Emitir Endosar Negociar Repudio Rescatar

Solicitar certificado de rechazo Consultar certificado de rechazo Solicitar/Anular/Revocar mandato gestión de cobro

Solicitar/Anular/Revocar mandato negociación Aceptar/Repudiar aval electrónico Solicitar/Anular aval electrónico

Factura electrónica: Aceptar transmisión Anular la solicitud de devolución Informar CBU Realizar transmisión

Repudiar devoluciones Repudiar transmisión Aceptar solicitud de devolución Solicitar devolución

Aceptar/Repudiar mandato negociación Anular la transmisión

DATOS OPERADORES (solo opera)

5. Alta Baja Modificación

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

Teléfono Celular: Código de Área: _____ Número: _____ Prestador: _____

E-Mail particular (*): _____

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

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

Código Postal: _____ Localidad: _____ Provincia: _____

ATRIBUTOS OPERADORES (seleccionar los atributos que va a tener cada operador)

- Aceptar/Repudiar mandato gestión de cobro Aprueba cuentas crédito Autoriza la recuperación de usuario
 Autoriza rehabilitación de usuario Generar ODEs Login unificado Modificar los límites de transferencia diario
 No monetaria

Cheques electrónicos: Aceptación Aceptar - repudiar cesión Anular cesión Anular Anular endosos

Ceder Custodiar Depositar Emitir Endosar Negociar Repudio Rescatar

Solicitar certificado de rechazo Consultar certificado de rechazo Solicitar/Anular/Revocar mandato gestión de cobro

Solicitar/Anular/Revocar mandato negociación Aceptar/Repudiar aval electrónico Solicitar/Anular aval electrónico

Factura electrónica: Aceptar transmisión Anular la solicitud de devolución Informar CBU Realizar transmisión

Repudiar devoluciones Repudiar transmisión Aceptar solicitud de devolución Solicitar devolución

Aceptar/Repudiar mandato negociación Anular la transmisión

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 "Complemento Docente" (exclusivo para la Caja Complementaria Docente).
- ✓ 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
- ✓ Servicio de FCI - Fondos comunes de inversión.
- ✓ 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.

El Cliente, utilizando el servicio de Banca Electrónica de Empresas, podrá hacer consultas de saldos y de movimientos de cuentas, realizar operaciones de movimientos y transferencias de fondos entre cuentas propias y hacia cuentas de terceros, hacer pagos, operar con fondos comunes de inversión, constituir plazo fijo, operar con ECHEQ y con Factura de Crédito Electrónica MiPyME en adelante FCEM, así como cualquier otra operación y/o adquisición de productos y de servicios habilitados y/o que el Banco determine a su criterio habilitar en el futuro para esta operatoria / canal electrónico.

El Cliente, utilizando el servicio de Banca Móvil de Empresas y Mobile Banking de Empresas podrá efectuar diversas operaciones y/o adquirir productos y servicios habilitados y/o que el Banco habilite en el futuro para estas operatorias.

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