

Solicitud de Adhesión Sistema de Consulta Telefónica a Proveedores 0810-777-7246 (PAGO)

Por medio de la presente solicitamos al Banco nos provea del servicio de atención telefónica para proveedores de empresas clientes de esa institución (en adelante denominado "**Servicio de Proveedores**"). Este servicio será utilizado por medio de la clave de acceso ("PIN") que ingresaremos, de nuestra propia elección, confirmándola con el número de beneficiario que el Banco nos otorgue. Con este PIN podremos obtener el Código de Identificación de cada uno de los cheques que se encuentren disponibles a nuestro favor en el Banco y acceder a funciones de mera consulta:

Cantidad y Monto Total de Cheques

Detalle de los Pagos y Códigos de Identificación de Cheques

Detalle de los Pagos por Fax

Aceptamos expresamente que el Código de Identificación a ser asignado por el Banco a cada uno de los cheques, la Clave Unica de Identificación Tributaria (CUIT), el PIN y todas las demás pautas que hagan a nuestra identificación y faciliten la realización de las consultas que presta el servicio al que adherimos por medio de la presente, serán conservadas en estricta reserva por nuestra parte. Serán por lo tanto de nuestra exclusiva responsabilidad las consecuencias del conocimiento de las consultas de saldos y de movimientos a que puedan acceder o efectuar terceros como consecuencia de nuestra negligencia en la reserva del PIN, y/o de la divulgación del Código de Identificación de cada uno de los cheques.

Aceptamos que la única prueba fehaciente de las consultas telefónicas realizadas serán las grabaciones que el Banco pueda efectuar de las conversaciones (para lo cual prestamos nuestro expresa consentimiento en este mismo acto) y sin que ello implique obligación alguna para ese Banco. Asimismo, por medio de la presente reconocemos expresamente que el Banco asignará un código numérico de 6 (seis) dígitos por cada uno de los cheques que estén en condiciones de ser retirados del Banco y que al momento de retirar cada uno de los cheques, deberemos proporcionar al Banco, el Código de Identificación, y solamente cuando el Banco verifique que el mismo concuerda con el código registrado en el Banco, estaremos en condiciones de retirar el/los cheque/s en cuestión. El Código de Identificación emitido por el Banco para cada cheque es secreto, por lo que si por cualquier motivo divulgáramos el mismo a terceros, el Banco no se hará responsable por las consecuencias que de ello pudieran derivarse.

Se deja expresa constancia de que la firma de esta solicitud implica el conocimiento y total aceptación de los términos y condiciones de la operación del **Servicio de Proveedores**.

El servicio de consultas será prestado por el Banco de lunes a viernes en el horario de 8 a 20 horas llamando al número de teléfono que se indica en la presente exclusivamente desde teléfonos por tono o desde los teléfonos ubicados en los lobbys de las sucursales para tal fin. El Banco podrá discontinuar el servicio de consultas en cualquier momento mediante simple aviso con cinco (5) días de anticipación.

Asimismo, serán de nuestro exclusivo cargo todos los costos, tributos e impuestos que actualmente o en el futuro graven la prestación del **Servicio de Proveedores** o se deriven de su cumplimiento. Será de nuestra exclusiva responsabilidad el ingreso de la clave de acceso (PIN) con la primera consulta que se haga a través del servicio. Aceptamos, asimismo, que el PIN podrá ser cambiado telefónicamente tantas veces como lo creamos conveniente a partir del mismo momento en que damos de alta el servicio. A los fines de cualquier notificación que se nos deba cursar constituimos domicilio en la dirección detallada en este formulario y nos sometemos a la jurisdicción de los Tribunales en lo Comercial de la Capital Federal, renunciando a cualquier otra jurisdicción que nos pudiera corresponder.

Adjuntamos a la presente solicitud, la constancia de CUIT/CUIL firmada por nuestros apoderados.

RAZÓN SOCIAL / NOMBRE	CUIT / CUIL	FECHA
DOMICILIO	LOCALIDAD - PROVINCIA	COD.POSTAL
CONTACTO 1 °	E-MAIL	TELÉFONO
CONTACTO 2 °	E-MAIL	TELÉFONO
AUTORIZAMOS A RETIRAR EL RESULTADO DE LA ADHESIÓN A		DOCUMENTO N°

.....
FIRMA DEL APODERADO DE LA EMPRESA PROVEEDORA

.....
ACLARACIÓN

USO INTERNO - PARA SER COMPLETADO CON LA ENTREGA DEL NÚMERO DE BENEFICIARIO

.....
N° DE BENEFICIARIO

.....
DNI

.....
CONFORMIDAD DE RECEPCIÓN DEL N° DE BENEFICIARIO

.....
ACLARACIÓN