

CONSIGNACIÓN DE DOCUMENTOS APERTURA DE CUENTA - PERSONA NATURAL

Documentos Anexos

Kit de Apertura - Persona Natural

Recaudos

- 1) Copia de pasaporte vigente de cada firmante (*Deben tener una vigencia mínima de 6 meses*) (*1)
- 2) Referencia bancaria (*Dirigida a Bancaribe Curaçao Bank N.V. y no mayor a 30 días de emitida. No se aceptan referencias de tarjeta de crédito como referencias bancarias para la apertura de cuenta*)
- 3) Copia de recibo de pago de servicio / RIF/ constancia de residencia (*2)
- 4) Forma IRS original correspondiente W-8BEN / W-9 (*3)
- 5) Balance personal (*si aplica, ver nota *4*)
- 6) Certificación de ingreso avalado por un contador público (*si aplica, ver nota *5*)
- 7) Solicitud de Tarjeta de Crédito (*opcional*)

(*1): En caso de no tener el pasaporte vigente, requerimos de una explicación detallada (carta o correo electrónico), donde indique el compromiso con el Banco de enviar una copia vigente tan pronto esté disponible y adicionar una copia de su Cédula Vigente. En caso de Naturalización, se requiere copia de la gaceta.

(*2): El documento debe estar a nombre del titular (o primer firmante de la cuenta).

(*3): Si el firmante es residente o responsable fiscal en los Estados Unidos deberá completar la forma IRS W-9, de lo contrario llenar el formato W-8BEN. Los documentos los podrán encontrar en nuestra página web a través de los siguientes enlaces:

- W-9 en original y una por cada firmante (versión en español):

<https://www.bcbbank.com/wp-content/uploads/2022/08/fw9sp.pdf>

- W-9 en original y una por cada firmante (versión en inglés):

<https://www.bcbbank.com/wp-content/uploads/2022/02/Formato-W-9-Ingles.pdf>

- W-8BEN una por cada firmante (versión en inglés):

<https://www.bcbbank.com/wp-content/uploads/2022/02/Formato-W-8BEN.pdf>

(*4): Balance personal avalado por un contador si el perfil de movilización (volumen mensual estimado) indicado en la sección "Propósito de la cuenta" es igual o mayor a 20.000 USD (Formato identificado como F-NECSU001 en el Kit Persona Natural en el pie de página).

(*5): Certificación de ingreso avalado por un contador si el ingreso mensual es igual o mayor a 20.000 USD.

IMPORTANTE TOMAR EN CONSIDERACIÓN:

- Los formatos deben estar llenos en forma correcta y completa en todos sus campos y firmados en las secciones de firma correspondientes.
- Toda la información descrita en los formatos, debe corresponder con la contenida en los recaudos solicitados.
- Todos los documentos deben estar completos, legibles y en buen estado. No se aceptan documentos con tachaduras o enmiendas.
- Enviar el total de los formularios que componen el Kit de Apertura, acompañado de los recaudos solicitados, para dar inicio a la gestión de la solicitud. No se reciben solicitudes impresas en papel reciclado y/o membretadas.
- BCB se reserva el derecho de solicitar documentos y/o información adicional.

SOLICITUD DE APERTURA - PERSONA NATURAL

INFORMACIÓN GENERAL		
Producto (Marque una opción): Select Account Cuenta Call Cuenta Básica	Tipo de Moneda (Marque una opción): U.S.\$ Euros	No. Cuenta (Para ser llenado por BCB):
PROPÓSITO DE LA CUENTA		
Personal Inversión Gastos Familiares Ahorros		
¿Cuáles son sus principales fuentes de ingresos a futuro que explican el origen de los fondos a depositar en su cuenta? Ejemplo: Sueldos y salarios, pensión de retiro, rentas por alquileres de inmuebles, transferencias familiares.		
¿Cuál es volumen en USD/EUR que usted(es) estima(n) depositar en su cuenta en un mes promedio? ☐ <10.000 ☐ 10.001 a 15.000 ☐ 15.001 a 20.000 ☐ 20.001 a 50.000 ☐ Otro (favor especificar):	¿Cuál es el número mensual de depósitos que espera(n) realizar en su cuenta? ☐ ≤2 ☐ 3 a 5 ☐ 6 a 8 ☐ Otro (favor especificar):	
¿Cuál es volumen en USD/EUR que usted(es) estima(n) retirar de su cuenta en un mes promedio? ☐ <10.000 ☐ 10.001 a 15.000 ☐ 15.001 a 20.000 ☐ 20.001 a 50.000 ☐ Otro (favor especificar):	¿Cuál es el número mensual de retiros que espera(n) realizar de su cuenta? ☐ ≤2 ☐ 3 a 5 ☐ 6 a 8 ☐ Otro (favor especificar):	
ORIGEN DE LOS FONDOS		
Yo (Nosotros), _____ declaro (declaramos) por el presente, que la cantidad total US\$/ EUR _____ a ser depositada en la cuenta No. _____, representa fondos obtenidos por mí mismo (nosotros) y procede de: _____ <i>Ejemplo: fruto de los ahorros generados en mi trabajo, pensión de retiro, herencia familiar, venta de una propiedad, entre otros.</i>		
Nombre del banco donde vendrán los fondos para la apertura: _____		
¿Procede de una cuenta propia o cuenta de un tercero?: Cuenta propia Cuenta de tercero Indique el nombre del tercero y su relación/parentesco (si aplica): _____		
CERTIFICACIÓN DE SANCIONES DE VENEZUELA Ver definición de Sanciones Haga clic		
Yo (Nosotros) declaro (declaramos) que los fondos enviados o recibidos en la cuenta de Bancaribe Curaçao Bank, N.V. no están relacionados directa o indirectamente con el Gobierno de Venezuela o PDVSA. Yo (Nosotros) declaro (declaramos) que los fondos enviados o recibidos en la cuenta de Bancaribe Curaçao Bank, N.V. están relacionados directa o indirectamente con el Gobierno de Venezuela o PDVSA.		

TITULAR											
Nombres:		Apellidos:			Tipo de ID: Cédula Pasaporte		No. ID: V E		Fecha de nacimiento:		
País de nacimiento:		Ciudad de nacimiento:		Nacionalidad:		Segunda Nacionalidad:		Sexo: ☐ M ☐ F		Estado civil: Soltero(a) Casado(a) Divorciado(a) Viudo(a)	
¿Posee Cuenta en Bancaribe Venezuela? ☐ Sí ☐ No En caso afirmativo, indique la antigüedad de la cuenta:											
¿Mantiene usted o algún familiar suyo dentro del primer grado de afinidad y segundo de consanguinidad, cuenta en Bancaribe Curaçao Bank, N.V.? ☐ Sí ☐ No ☐ No sabe En caso afirmativo, favor indicar: nro. de cuenta y nombre del familiar (si aplica).											
Fuente de Riqueza (indique la procedencia del resto de su patrimonio): <i>Ejemplo: fruto de los ahorros generados en mi trabajo, herencia familiar, venta de una propiedad, entre otros.</i>											
Teléfonos y correo electrónico											
Teléfono:			Celular:			Correo electrónico:					
Dirección de Habitación											
Avenida/Calle:		Nombre o N° del Edificio/Casa:			Piso: N° o Letra del Apto:		Urbanización/Sector/Barrio:			Vivienda Propia Alquilada De un familiar Tiempo residencia:	
Ciudad:		Estado:			País de residencia:			Zona postal:			
Datos Laborales: Si es trabajador autónomo y/o jubilado especifique la actividad económica que desempeña(ba)											
Condición laboral: Autónomo Jubilado Empleado		Nombre de la empresa:			Actividad económica de la empresa:				Cargo desempeñado/ Ocupación:		
Profesión:		Fecha de ingreso:		Breve explicación de la actividad (solo trabajador autónomo):							
Dirección:											
Teléfono:		Celular:		Correo electrónico:					Ingreso mensual aprox. en US\$:		
Nombre y actividad económica de la última empresa (sólo en caso que el titular tenga menos de 5 años en la empresa):											
¿Genera usted otro tipo de ingreso mensual en \$? ☐ Sí ☐ No Monto aproximado en US\$: Especifique la actividad:											
Persona Expuesta Políticamente (PEP) Ver definición de PEP Haga clic											
¿Es usted o ha sido funcionario público de <u>alto rango</u> en la rama ejecutiva, legislativa, administrativa, militar o judicial del Gobierno de Venezuela u otro? ☐ Sí ☐ No De ser afirmativa su respuesta, favor indicar: cargo actual u ocupado; fecha inicio de labores y salida.											
¿Usted, algún miembro de su <u>familia inmediata</u> o <u>algún cercano asociado</u> a usted, ha sido o es actualmente funcionario público? ☐ Sí ☐ No De ser afirmativa su respuesta, favor indicar: nombre, cargo que ocupa, tipo de parentesco, entidad donde labora.											
Información Fiscal											
Complete la siguiente información si declara impuestos en otro(s) país(es) diferente(s) al indicado en la sección Titular Revise las definiciones en el siguiente link: Guía de definiciones para clientes Haga clic											
País de Residencia Fiscal		Número de ID Fiscal		Dirección Completa							
En caso de no poseer número de identificación fiscal, indique el motivo:											
1. ¿Cuenta usted con uno o más números de teléfono en una jurisdicción distinta a la que reside actualmente? En caso de ser afirmativo, favor indicar el motivo y el/los números: Seguridad Viaje constantemente Negocios Otro:										Sí No	
2. ¿Estará recibiendo usted fondos específicos de cuentas bancarias en otro país distinto al que reside actualmente? Si la respuesta es afirmativa, favor indicar la(s) jurisdicción(es):										Sí No	
3. ¿Es usted residente de EE.UU?										Sí No	
4. ¿Posee usted residencia fiscal en EE.UU?										Sí No	
5. ¿Ha permanecido más de 182 días continuos en los EE.UU durante el año calendario anterior?										Sí No	
6. ¿Ha permanecido en promedio más de 122 días continuos en los EE.UU en los últimos 3 años calendarios?										Sí No	
7. ¿Cuál es su número de Seguro Social en EE.UU (SS)?:											
8. ¿Posee usted apoderado en EE.UU o con Dirección en EE.UU?										Sí No	
9. ¿Posee usted una Visa Americana? ☐ Sí ☐ No Tipo de visa:										Fecha de Vencimiento:	
10. ¿Posee usted un Hold Mail/POBox en EE.UU?										Sí No	
11. ¿Posee usted un Green Card de EE.UU?										Sí No	

COTITULAR (Complete este formulario por cada Cotitular que posea la cuenta)

Nombres:		Apellidos:		Tipo de ID: Cédula Pasaporte	No. ID: V E	Fecha de nacimiento:
País de nacimiento:	Ciudad de nacimiento:	Nacionalidad:	Segunda Nacionalidad:	Sexo: M F	Estado civil: Soltero(a) Casado(a) Divorciado(a) Viudo(a)	
¿Posee Cuenta en Bancaribe Venezuela? ☐ Sí ☐ No En caso afirmativo, indique la antigüedad de la cuenta:					Relación con el titular:	
¿Mantiene usted o algún familiar suyo dentro del primer grado de afinidad y segundo de consanguinidad, cuenta en Bancaribe Curaçao Bank, N.V.? Sí No No sabe En caso afirmativo, favor indicar: nro. de cuenta y nombre del familiar (si aplica).						
Fuente de Riqueza (indique la procedencia del resto de su patrimonio): <i>Ejemplo: fruto de los ahorros generados en mi trabajo, herencia familiar, venta de una propiedad, entre otros.</i>						

Teléfonos y correo electrónico

Teléfono:	Celular:	Correo electrónico:
-----------	----------	---------------------

Dirección de Habitación

Avenida/Calle:	Nombre o N° del Edificio/Casa:	Piso: N° o Letra del Apto:	Urbanización/Sector/Barrio:	Vivienda ☐ Propia ☐ Alquilada ☐ De un familiar ☐ Tiempo residencia:
Ciudad:	Estado:	País de residencia:	Zona postal:	

Datos Laborales: Si es trabajador autónomo y/o jubilado especifique la actividad económica que desempeña(ba)

Condición laboral: ☐ Autónomo ☐ Jubilado ☐ Empleado	Nombre de la empresa:	Actividad económica de la empresa:	Cargo desempeñado/ Ocupación:
Profesión:	Fecha de ingreso:	Breve explicación de la actividad (solo trabajador autónomo):	
Dirección:			
Teléfono:	Celular:	Correo electrónico:	Ingreso mensual aprox. en US\$:

Nombre y actividad económica de la última empresa (sólo en caso que el titular tenga menos de 5 años en la empresa):

¿Genera usted otro tipo de ingreso mensual en \$? ☐ Sí ☐ No Monto aproximado en US\$: Especifique la actividad:

Persona Expuesta Políticamente (PEP) [Ver definición de PEP](#) Haga clic

¿Es usted o ha sido funcionario público de <u>alto rango</u> en la rama ejecutiva, legislativa, administrativa, militar o judicial del Gobierno de Venezuela u otro? Sí No De ser afirmativa su respuesta, favor indicar: cargo actual u ocupado; fecha inicio de labores y salida.
¿Usted, algún miembro de su <u>familia inmediata</u> o <u>algún cercano asociado</u> a usted, ha sido o es actualmente funcionario público? ☐ Sí ☐ No De ser afirmativa su respuesta, favor indicar: nombre, cargo que ocupa, tipo de parentesco, entidad donde labora.

Información Fiscal

Complete la siguiente información si declara impuestos en otro(s) país(es) diferente(s) al indicado en la sección Cotitular
 Revise las definiciones en el siguiente link: [Guía de definiciones para clientes](#) Haga clic

País de Residencia Fiscal	Número de ID Fiscal	Dirección Completa

En caso de no poseer número de identificación fiscal, indique el motivo:

1. ¿Cuenta usted con uno o más números de teléfono en una jurisdicción distinta a la que reside actualmente? En caso de ser afirmativo, favor indicar el motivo y el/los números: Seguridad Viaje constantemente Negocios Otro:	Sí No
2. ¿Estará recibiendo usted fondos específicos de cuentas bancarias en otro país distinto al que reside actualmente? Si la respuesta es afirmativa, favor indicar la(s) jurisdicción(es):	Sí No
3. ¿Es usted residente de EE.UU?	Sí No
4. ¿Posee usted residencia fiscal en EE.UU?	Sí No
5. ¿Ha permanecido más de 182 días continuos en los EE.UU durante el año calendario anterior?	Sí No
6. ¿Ha permanecido en promedio más de 122 días continuos en los EE.UU en los últimos 3 años calendarios?	Sí No
7. ¿Cuál es su número de Seguro Social en EE.UU (SS)?:	
8. ¿Posee usted apoderado en EE.UU o con Dirección en EE.UU?	Sí No
9. ¿Posee usted una Visa Americana? ☐ Sí ☐ No Tipo de visa:	Fecha de Vencimiento:
10. ¿Posee usted un Hold Mail/POBox en EE.UU?	Sí No
11. ¿Posee usted un Green Card de EE.UU?	Sí No

DECLARACIÓN

Yo, obrando en nombre propio, reconozco y declaro:

- a) Que autorizo amplia y suficientemente a Bancaribe Curacao Bank, N.V., a suministrar o compartir la información necesaria para el cumplimiento del Foreign Account Tax Compliance Act (FATCA) y del Common Reporting Standard (CRS) a las autoridades correspondientes, incluyendo el Internal Revenue Services (IRS) de los Estados Unidos de América y cualquier otra autoridad pública de Curazao, con el cual haya tenido convenios suscritos de intercambio de información o similar ("autoridad competente"), así como a las personas, organismos públicos, autoridades nacionales y/o extranjeras, a las cuales deba proporcionarles la misma con la finalidad de cumplir con las normativas indicadas anteriormente.
- b) Que me comprometo a informar a Bancaribe Curacao Bank, N.V., cualquier cambio en los datos o información suministrada a través de esta declaración o a través cualquier otro documento al banco en un lapso no mayor 30 días.
- c) Que me comprometo a suministrar a Bancaribe Curacao Bank, N.V cualquier información adicional que pudiera requerirse para dar cumplimiento a las normativas mencionadas anteriormente.
- d) Que Bancaribe Curacao Bank, N.V., no se hace responsable por la autenticidad de la información que se encuentra suministrada en el presente formulario.
- e) Que cualquier información falsa que haya suministrado de forma intencional o dolosa, tendrá las consecuencias jurídicas administrativas, civiles y penales a las que haya lugar.
- f) Que Bancaribe Curacao Bank, no responde por la información falsa que haya proporcionado en su formulario ante el IRS ni ante la autoridad competente, por lo que será su responsabilidad de forma exclusiva y excluyente cualquier reclamo que intente el IRS y/o la autoridad competente con base en la información suministrada en el formulario.
- g) Que Bancaribe Curacao Bank, N.V. no provee asesoría fiscal con relación a FATCA ni a CRS por lo que recomienda que se informe sobre esta materia, a través de la contratación de expertos fiscales estadounidenses o de la jurisdicción competente, según sea el caso.

El/los titular (cotitulares), por medio del presente, declara(n) que como cliente(s) de la institución financiera es/son el/los beneficiario(s) de los activos a ser depositados en el Banco o mantenidos en la institución. Además, el/los titular (cotitulares), declara(n) que informará(n) a la institución financiera sin demora sobre cualquier cambio concerniente con la identidad de dicho(s) beneficiario(s).

Titular
C.I:

Cotitular 1
C.I:

Cotitular 2
C.I:

Cotitular 3
C.I:

Fecha: _____

PARA USO INTERNO DEL BANCO

Firma Oficial de Cumplimiento: _____

CONTRATO DE DEPÓSITO

Entre, _____

mayor(es) de edad, titular (es) de la(s) cédula(s) de identidad o pasaporte(s) N° _____ (s) en adelante denominado(s) **EL DEPOSITANTE** y **BANCARIBE CURAÇAO BANK, NV**, domiciliado en la ciudad de Willemstad, Curaçao, en adelante denominado **EL BANCO**, se ha celebrado el contrato contenido en las cláusulas siguientes:

Condiciones Aplicables a la Cuenta de Ahorro, Select Account, Certificado de Depósito y cualquier otro tipo de Cuenta de Depósito.

PRIMERA: Las partes convienen en que el presente contrato regulará durante su vigencia, todos los depósitos de dinero en cualquier tipo de divisas efectuados por **EL DEPOSITANTE** en **EL BANCO**. **SEGUNDA:** De conformidad con lo dispuesto en el ordenamiento jurídico de Curaçao, podrán abrir y mantener cualquier tipo de cuenta, a la vista o a plazos, todas las personas naturales y jurídicas, con excepción de aquellas que residan o estén domiciliadas en Curaçao. **TERCERA:** Será potestativo de **EL BANCO** determinar la cantidad mínima para el depósito inicial o de apertura. **CUARTA:** **EL BANCO** pagará intereses sobre aquellos saldos registrados en la cuenta de **EL DEPOSITANTE** siempre que el saldo sea mayor o igual a los montos mínimos establecidos por **EL BANCO** para el periodo respectivo. No obstante, **EL BANCO** podrá establecer la forma de cálculo de los intereses y tendrá potestad de definir sobre los saldos (mínimo, diario o mensual), sobre los cuales pagará dichos intereses y a la tasa que periódicamente determine **EL BANCO**. Dichos intereses serán calculados y liquidados mensualmente o al vencimiento del instrumento a plazo. **QUINTA:** **EL DEPOSITANTE** confirma que los ejemplares de firmas que aparecen en la(s) tarjeta(s) entregada(s) a **EL BANCO** para cualquier cuenta son las firmas genuinas de las personas indicadas. Cada persona cuya firma aparezca en la tarjeta de firmas de una cuenta está autorizada para modificar por sí sola la cuenta, a menos que se especifique lo contrario en la tarjeta de firmas, independientemente de que tales personas sean titulares de la cuenta. **EL BANCO** está autorizado, sin limitaciones, a reconocer la firma de cualquier persona que aparezca en la tarjeta de firmas (el signatario autorizado) en relación con cualquier pago, transferencia o retiro de fondos o con la transacción de cualquier otro negocio relativo a la cuenta, incluyendo sin limitación, cualquier cambio de la titularidad en la cuenta o cambios de firmas autorizadas. **SEXTA:** **EL BANCO** puede rehusar cualquier depósito, limitar el monto total del saldo depositado, devolver total o parcialmente cualquier depósito o cancelar la cuenta en cualquier momento. Tan pronto como **EL BANCO** decida cancelar o cancele la cuenta, dejarán de generarse intereses a favor de **EL DEPOSITANTE** y el exceso o el saldo de depósito será puesto a la orden de **EL DEPOSITANTE** en **EL BANCO**. A su sola discreción **EL BANCO** podrá aceptar "pro solvendo", para su depósito, cheques, transferencias o cualquier otro instrumento de crédito. **EL BANCO** no asume ninguna responsabilidad por el cobro de tales cheques, transferencias o instrumentos de crédito. **SEPTIMA:** Cuando la cuenta haya sido cerrada, por determinación de **EL BANCO**, o por decisión de **EL DEPOSITANTE**, **EL BANCO** no aceptará depósitos para abonar a la misma. En caso que por inadvertencia de empleados de **EL BANCO**, se admitan depósitos para esta cuenta después que haya sido cerrada, **EL BANCO** se abstendrá de abrirla nuevamente y mantendrá los fondos recibidos a disposición de **EL DEPOSITANTE**, sin que ello genere intereses, aun cuando se tratase de cheques cuya gestión de cobro **EL BANCO** no estuviere obligado a realizar. De igual modo, **EL DEPOSITANTE** no podrá girar sobre tales depósitos y en caso de que **EL BANCO** decidiese no realizar la gestión de cobro de uno o varios cheques que pudiesen contener tales depósitos, **EL DEPOSITANTE** le releva de toda responsabilidad y de las consecuencias que de ello se derivan, quedando **EL BANCO** exonerado expresamente de toda reclamación derivada de los motivos expuestos. **OCTAVA:** **EL DEPOSITANTE** autorizará a **EL BANCO** a cobrar y cargar en su cuenta las cantidades que éste último establezca por los siguientes conceptos: **a-** Cargo por servicios varios; **b-** Cargos por saldos promedio mensuales menores a los establecidos por **EL BANCO**; **c-** Por gestiones de cobro; **d-** Por falta de pago de los instrumentos depositados; y **e-** Por cualquier otro que **EL BANCO** pueda incorporar en el futuro. Asimismo, **EL DEPOSITANTE** autoriza a **EL BANCO** a debitar de la(s) cuenta(s) que pudiera tener en **EL BANCO** o en cualquiera de las Instituciones Financieras relacionadas con éste, las comisiones por cheques devueltos, gastos por la emisión de cheques de gerencia, comisiones por transferencias, intereses por saldos deudores o sobregiros a la tasa que fije **EL BANCO**, y en fin cualquier otra cantidad que establezca **EL BANCO**, el Banco corresponsal o cualesquiera de las Instituciones Financieras relacionadas con **EL BANCO** por prestación de servicios. **EL DEPOSITANTE** autoriza igualmente a **EL BANCO** para debitar en la cuenta, sin aviso previo, el monto de cualquier crédito líquido y exigible que tuviera contra aquel. Inclusive los efectos de comercio descontados por **EL BANCO** a **EL DEPOSITANTE** que no sean pagados a sus vencimientos, igualmente aquellos librados a cargo de firmas que sean declaradas en quiebra, liquidación y expropiaciones, aun cuando no hubieren vencido, así mismo, aquellos efectos de comercio que no estén debida y legalmente aceptados aunque no estén vencidos. En caso de que los cargos antes referidos no puedan ser cobrados en un momento determinado por insuficiencia de fondos en la cuenta, los mismos serán acumulados y posteriormente deducidos cuando existan fondos suficientes para ello. **NOVENA:** **EL BANCO** podrá a su entera opción y discreción, aceptar cualquier efecto endosado para ser depositado en una cuenta. Dichos endosos podrán ser realizados a mano, escritos a máquina, estampados, o escritos de otra manera; y cualquiera de dichos endosos será considerado genuino en todos los sentidos y garantías sobre la partida. El pago de una cuenta por cobrar podrá ser rehusado, a la entera opción y discreción de **EL BANCO**, si ha sido endosado con lápiz, si ha sido

preparado inadecuadamente, si es ilegible o si el efecto tiene dos o más endosos. **DECIMA: EL BANCO** se obliga a poner a disposición de **EL DEPOSITANTE**, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la fecha de cierre del mes, un estado de cuenta. Los saldos deudores o acreedores serán definitivos. Si **EL DEPOSITANTE**, en un plazo de treinta (30) días continuos, no manifiesta su inconformidad con los mismos, en el entendido de que si al vencimiento del plazo indicado para la recepción del estado de cuenta, **EL DEPOSITANTE** no lo hubiese recibido, éste último estará en la obligación de solicitarlo a **EL BANCO** antes de transcurrir el plazo de los diez (10) días continuos para la impugnación del mismo. En caso contrario el estado de cuenta se dará por recibido y aceptado por **EL DEPOSITANTE**. **DECIMA PRIMERA: EL DEPOSITANTE** se obliga a notificar a **EL BANCO** por escrito, los cambios de dirección o domicilio y/o en las facultades o poderes otorgados para movilizar la cuenta así como facilitar los facsímiles de firmas de las personas autorizadas para su movilización y, si fuera persona jurídica, notificará también las modificaciones que se efectúen en sus Estatutos y los cambios en sus órganos de administración, siendo de su exclusiva responsabilidad las consecuencias que pudieran derivarse de la omisión de las notificaciones indicadas. **DECIMA SEGUNDA:** Si se comprobaren incumplimientos (de obligaciones legales o contractuales), imputables por cualquier causa a **EL BANCO**, la indemnización por daños no excederá de la cantidad de cinco mil dólares (U.S. \$ 5.000,00). **DECIMA TERCERA:** Sin limitación a la generalidad de las demás disposiciones del presente contrato o de cualesquiera otros acuerdos entre **EL BANCO** y **EL DEPOSITANTE**, **EL BANCO** no será responsable ante **EL DEPOSITANTE**, por cualquier falta, omisión, demora, interrupción o error en la ejecución de cualquiera de los términos, convenios y condiciones del presente contrato o de otra forma, debido a causas fuera de control de **EL BANCO** incluyendo, sin limitación, moratorias bancarias o días festivos, restricciones cambiarias, suspensiones comerciales, casos fortuitos, enemigos públicos o autoridades gubernamentales superiores, guerra, conmoción civil, coacción legal, insolvencia o negligencia ordinaria de otras instituciones financieras. **DECIMA CUARTA:** Este contrato quedará automáticamente terminado, en cualquier tiempo y, en consecuencia, cerrada la cuenta si: a) **EL BANCO** observare que la cuenta no tuviere provisión de fondos durante un tiempo determinado, cualquiera que sea su causa; y, b) mediante notificación escrita hecha por cualquiera de las partes a la otra, con quince (15) días de anticipación, por lo menos, a la fecha de cierre. **DECIMA QUINTA:** El contrato mantendrá su vigencia hasta que alguna de las partes manifieste su voluntad de ponerle fin de conformidad con el procedimiento referido en el literal b) de la Cláusula Décima Cuarta del presente contrato. Desde ese momento, la terminación tendrá efecto inmediato para ambas partes. Al extinguirse el contrato, los saldos pendientes que existieren de cualquiera de las partes son exigibles inmediatamente. **DECIMA SEXTA: EL DEPOSITANTE**, actuando en su propio nombre o a través de sus órganos o representantes, declara: a) que son ciertas las informaciones y documentos suministrados a **EL BANCO**; b) que autoriza a **EL BANCO** a verificar toda la información suministrada, reservándose **EL BANCO**, en resguardo del interés público, el derecho de estimar o desestimar cualquier petición de apertura de cuenta y cancelar las abiertas cuando lo crea conveniente, sin necesidad de explicar los motivos de su determinación, de modo que tal decisión, en ningún caso será objeto de responsabilidad o indemnización; c) que los fondos que entrega en depósito o inversión a **EL BANCO**, provienen de fuentes lícitas, por lo que no tienen ninguna relación directa y/o indirecta con fondos provenientes de actividades ilícitas, por lo que **EL BANCO** queda facultado para reportar operaciones que considere sospechosas conforme a las normas que rigen la materia contra la Legitimación de Capitales y el Financiamiento al Terrorismo; d) que se obliga a mantener un seguimiento especial a los depósitos o Inversiones realizadas por terceras personas ajenas a esta relación contractual, con el fin de evitar que se efectúen depósitos o inversiones en sus cuentas, con fondos provenientes de actividades ilícitas antes mencionadas; e) que no utilizará los servicios que ofrece **EL BANCO**, para efectuar operaciones con fondos provenientes de actividades ilícitas a favor de personas naturales o jurídicas relacionadas directa o indirectamente con las mismas; f) Que autoriza a **EL BANCO** a suministrar la información requerida por los organismos públicos y privados, nacionales e internacionales, en cumplimiento de sus funciones; g) Que autoriza expresamente a **EL BANCO** para suministrar y/o solicitar de cualquier otra Institución Financiera o Buró de Crédito que así lo solicite, información personal y crediticia que le competa. **DECIMA SEPTIMA:** En el caso de una cuenta conjunta, esto es, movilizable por varias personas titulares, conjunta o separadamente, al fallecimiento de una cualquiera de ellas, la propiedad de la cuenta pasará automáticamente al titular o titulares sobrevivientes, quienes mantendrán la misma autoridad para movilizarla que tenían antes del fallecimiento del titular. Sin embargo, el Banco se reserva el derecho de bloquear la cuenta en el caso de fallecimiento de un titular si el Banco, a su solo juicio, lo considera necesario o así le es requerido. Cada titular será solidariamente responsable de todas las actividades relacionadas con la cuenta conjunta, incluyendo, sin que ello implique limitación, la responsabilidad del pago de sobregiros autorizados por uno de los titulares. **DECIMA OCTAVA: Condiciones Especiales Select Account:** El BANCO mensualmente exonerará una cantidad fija de transacciones dependiendo del tipo de cliente de que se trate (persona natural /persona jurídica). Dichas transacciones son: Emisión de Cheque de Gerencia y transferencias externas. La cantidad de operaciones mencionadas a exonerar, será oportunamente indicada por EL BANCO.

CONDICIONES ESPECIALES DEL CERTIFICADO DE DEPÓSITO

DECIMA NOVENA: Siempre que **EL DEPOSITANTE** realice un depósito a plazo fijo éste acuerda dejar los fondos depositados con **EL BANCO** hasta la fecha de vencimiento de dicho plazo fijo. Por lo menos cinco (5) días hábiles de dicho vencimiento **EL DEPOSITANTE** debe especificar por medio de una carta las instrucciones sobre el retiro de su dinero o la renovación del depósito

a plazo fijo. En caso de omisión, éste será renovado automáticamente por igual plazo y a la tasa vigente para la fecha de su renovación o renovaciones sucesivas. **VIGESIMA: EL BANCO** se reserva el derecho de no aceptar la renovación del certificado al vencimiento de su plazo original o de cualquiera de sus renovaciones, en cuyo caso, **EL BANCO** pondrá a disposición de **EL DEPOSITANTE** el monto del mismo y los intereses generados hasta la fecha. **VIGESIMA PRIMERA:** En caso de cheque(s) recibido(s) al cobro por **EL BANCO**, para la adquisición de un Certificado, los intereses se calcularán a partir de la fecha en que se haga(n) efectivo(s). Si por cualquier causa no pudiere(n) hacerse efectivo(s), el certificado quedará sin valor ni efecto. **VIGESIMA SEGUNDA:** En caso de pérdida, robo o extravío del Certificado, **EL BANCO** procederá a anularlo y a emitir un duplicado en sustitución del anterior, previa solicitud razonada y por escrito de **EL DEPOSITANTE**, quien deberá exonerar a **EL BANCO** de toda responsabilidad por las consecuencias derivadas de la emisión del duplicado. **VIGESIMA TERCERA:** Si **EL DEPOSITANTE** manifestare su voluntad de no renovar el Depósito a Plazo Fijo, en los mismos términos aquí convenidos, a partir de la fecha del último vencimiento el monto del capital no generará interés alguno y será entregado a **EL DEPOSITANTE** a efectos de la cancelación, o en su defecto se emitirá una transferencia por el monto correspondiente. **VIGESIMA CUARTA:** En caso de traspaso o cesión en propiedad o en garantía, **EL BANCO** solo reconocerá como titular a su depositante original o a su cesionario debidamente identificado y registrado en los libros y en los sistemas de **EL BANCO**. En caso de realizarse modificaciones a lo convenido en este Certificado, **EL BANCO** reconocerá como válida la última instrucción dada por **EL DEPOSITANTE** que conste en los registros y sistemas de **EL BANCO**. **VIGESIMA QUINTA:** El Banco podrá procesar los datos personales de **EL DEPOSITANTE** y los de sus representantes, así como los datos relacionados a los productos y servicios adquiridos por **EL DEPOSITANTE**, teniendo en cuenta las leyes y regulaciones que aplican al Banco y los códigos de conducta aplicables. El Banco podrá intercambiar estos datos con la gestión del área de atención al cliente, para prevenir y combatir las actividades delictivas y la evasión fiscal. Los datos personales también se podrán intercambiar con terceras partes de las que el Banco hace uso en sus actividades comerciales o en la prestación de sus servicios bancarios. Esto puede implicar, entre otras cosas, en relación con los pagos, la transmisión de los datos personales a terceras partes en países que no tienen el mismo nivel de protección que Curaçao. Los datos personales podrán ser objeto de una investigación por las autoridades nacionales autorizadas de los países donde se encuentren dichos datos en relación con el procesamiento de los datos, tanto durante como después del procesamiento. Al firmar las condiciones bancarias generales del Banco, **EL DEPOSITANTE** autoriza a **EL BANCO** para: (a) recopilar, procesar y utilizar sus datos personales en referencia con la gestión del área de atención al cliente; (b) suministrar la información requerida por los organismos públicos y privados, nacionales e internacionales, a los cuales **EL BANCO** deba proporcionarla con el objeto de cumplir con las obligaciones y deberes impositivos o de cualquier otra naturaleza, derivado de la normativa, nacional o internacional, que se ocupa de la legitimación de capitales, del financiamiento al terrorismo, de la evasión fiscal y otras actividades delictivas, lo que puede implicar la transferencia a países fuera Curaçao que no garantizan tener un nivel adecuado de protección; (c) proceder a practicar o efectuar cualquier retención de fondos impuesta a través de la normativa mencionada en el literal (b), así como a enterar lo retenido a quien corresponda; (d) bloquear los haberes que figuren en su nombre, en todo o en parte, e incluso cerrar la cuenta si no se suministra oportunamente la información que **EL BANCO** solicite para poder dar cabal cumplimiento a dicha normativa. **VIGESIMA SEXTA:** **EL DEPOSITANTE** declara haber leído cuidadosamente las estipulaciones anteriores y las acepta en su totalidad, así como las modificaciones que **EL BANCO** pueda efectuar en el futuro, las cuales serán notificadas por cualquier medio escrito. Dicha aceptación se manifestará mediante la utilización de cualesquiera de los productos regidos por este contrato, luego de transcurrido cinco (5) días hábiles, contados partir de la notificación antes mencionada. **VIGESIMA SEPTIMA:** Para todos los efectos de este contrato, sus derivados y sus consecuencias, se elige como domicilio especial la ciudad de Willemstad, Curaçao, a la jurisdicción de cuyos tribunales declaran someterse las partes, sin perjuicio para **EL BANCO** de poder recurrir a otras jurisdicciones competentes de conformidad con la Ley. Se hacen dos ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto en Willemstad, a los _____ (_____) del mes de _____ del año _____.

Habiendo leído las condiciones expresas en el "Contrato de Depósito", el depositante abajo firmante declara estar de acuerdo con todas ellas, así como con las normas de BANCARIBE CURAÇAO BANK N.V., a la vez que acuse recibo de dicho contrato y/o acuerdo.

Firma (s) Autorizada (s):

_____ Titular	_____ Cotitular 1	_____ Cotitular 2	_____ Cotitular 3
C.I.	C.I.	C.I.	C.I.

REGISTRO DE FIRMAS

Número de Cuenta: _____

Cliente: _____

Firmante 1 Firma Nombre: CI:	Firmante 2 Firma Nombre: CI:
Firmante 3 Firma Nombre: CI:	Firmante 4 Firma Nombre: CI:

Nueva

☐

Reemplazo

☐

Incorporar

☐

Condición de Firmantes

Condición de Firmantes:

Indistinta

Conjunta

No. Firmas Requeridas:

En caso de existir alguna condición particular entre los firmantes debe anexar una carta explicativa donde indique la condición.

INDEMNIZACION POR INSTRUCCIONES DADAS POR FAX U OTROS MEDIOS ELECTRONICOS DE COMUNICACIÓN SIMILAR PARA LA CUENTA NRO. _____ A NOMBRE DE _____

El infrascrito, por este medio, autoriza y solicita a **BANCARIBE CURACAO BANK, N.V. (El Banco)** para que actúe de conformidad con las instrucciones, recibidas por fax u otros medios electrónicos de comunicación (colectivamente denominados **Comunicaciones Electrónicas**), de cualquier persona que manifieste ser el infrascrito o, en el caso de una sociedad u otra institución, el representante autorizado de dicha sociedad o institución (el infrascrito o la sociedad o institución infrascrita se denominarán **Tenedor de la Cuenta**); incluso, pero sin que quede limitado a ello, instrucciones de efectuar pagos y transferencias de dinero, depósitos o retiros de fondos, monedas, metales preciosos, valores y otros bienes de valor de la cuenta o a la cuenta que será designada en la parte inferior de este documento (**La Cuenta**) y que **El Banco** tiene a nombre del **Tenedor de la Cuenta**. El **Tenedor de la Cuenta** manda y autoriza a **El Banco** a responder cualquier solicitud de información que se le haga a través de cualesquiera **Comunicaciones Electrónicas** en relación con los estados de las cuentas.

Para permitir a **El Banco** actuar en base a instrucciones dadas mediante **Comunicaciones Electrónicas** por comodidad del **Tenedor de la Cuenta**, el **Tenedor de la Cuenta** conviene y acepta las siguientes condiciones:

1. El **Tenedor de la Cuenta** consiente en indemnizar y liberar de toda responsabilidad a **El Banco** contra cualesquiera reclamaciones, obligaciones, pérdidas, daños, costos, cargos, honorarios de abogados y otros gastos de cualquier tipo que hayan incurrido **El Banco** o que hayan entablado contra éste, sus directores, funcionarios y empleados, directa o indirectamente en relación con cualquier medida que hubiere tomado **El Banco** o que sugiere a causa de tales medidas, de acuerdo con las instrucciones recibidas mediante **Comunicaciones Electrónicas**, ya sea que se deriven de alguna investigación, litigio o proceso entablado por parte del **Tenedor de la Cuenta**, por otras personas a nombre del **Tenedor de la Cuenta**, por terceros o por cualquier sucesor o cesionario del **Tenedor de la Cuenta**, no obstante el hecho de (i) que las instrucciones recibidas por **El Banco** no estuvieren realizadas por el **Tenedor de la Cuenta** o (ii) que **El Banco** pudiera haber interpretado mal dichas instrucciones o haber cometido algún error, falta u omisión sin que haya negligencia grave o mala conducta intencional. **El Banco**, cualquier sucursal o agencia de éste, y sus respectivos directores, funcionarios y empleados no serán responsables de ningún error, demora, daño, reclamación u otras pérdidas, gastos o costos derivados de cualesquiera instrucciones que se hayan recibido mediante **Comunicaciones Electrónicas**. Dichos riesgos serán asumidos por el **Tenedor de la Cuenta**. En ningún caso será **El Banco** responsable por daños consecuentes o punitivos.
2. El número del fax del **Tenedor de la Cuenta** deberá aparecer en todas las instrucciones que se envíen por fax.
3. Cualesquiera restricciones consignadas en el presente instrumento permanecerán vigentes hasta que **El Banco** haya en efecto recibido aviso escrito de cualquier cambio o revocación.
4. **El Banco** tendrá derecho a negarse a aceptar instrucciones recibidas a través de las antedichas **Comunicaciones Electrónicas**, a su entera discreción.

La presente es una traducción literal. En caso de discrepancia, regirá a la versión en inglés.

Firma Titular

Nombre: _____

Firma Cotitular 1

Nombre: _____

Firma Cotitular 2

Nombre: _____

Firma Cotitular 3

Nombre: _____

LUGAR: _____ **Fecha:** ____/____/____

Para ser llenado en computadora o en letra imprenta con bolígrafo negro. No se aceptan documentos con tachaduras o enmiendas.

Quien(es) abajo suscribe(n), solicita(n) a **Bancaribe Curaçao Bank, N.V.** la creación del "Usuario Máster" en BCB Online, quien será el único usuario de la cuenta que tendrá la facultad, bajo su única y exclusiva responsabilidad de crear, modificar, desactivar y eliminar "Usuarios" para ingresar al sistema en línea y que estos nuevos Usuarios puedan realizar transacciones de forma individual y/o conjunta, según la condición de movilización de la cuenta y las funciones que le asigne el "Usuario Máster" al momento de la creación de cada nuevo "Usuario".

1- Tipo de Solicitud☐ Incorporación de Usuario Máster☐ Modificación de Usuario Máster☐ Eliminación de Usuario Máster**2- Datos del Usuario Máster**

Apellidos:	Nombres:	Correo electrónico:	Tipo de ID: ☐ Cédula ☐ Pasaporte	No. ID: ☐ V ☐ E	Sexo: ☐ M ☐ F
------------	----------	---------------------	--	---	---

Dirección:	Fecha de nacimiento:	Número de teléfono móvil:
------------	----------------------	---------------------------

3- Condiciones de Autorización para Transferencias y Movilización de Fondos

La autorización para transferencias y movilización de fondos en general en el caso de cuentas con firmas conjuntas, se realizará a través de la aprobación de dos (2) usuarios autorizados en BCB Online.

La autorización para transferencias y movilización de fondos en general en el caso de cuentas con firmas indistintas, se realizará a través de la aprobación de un (1) usuario autorizado en BCB Online.

Condiciones

"Yo, actuando con el respectivo carácter que aparece indicado debajo de la firma y del Número de Documento de Identidad plasmados en ésta Solicitud de Afiliación, me adhiero a las condiciones del Contrato de éste servicio. Asimismo, es de mi entera responsabilidad notificar al **Bancaribe Curaçao Bank, N.V.**, toda inclusión, modificación o eliminación de datos, ya que esta Institución mantendrá los registros vigentes en sus archivos hasta que se haga efectiva dicha participación.

Queda expresamente entendido que la solicitud de afiliación a Bancaribe Curacao Bank Banca Online efectuada por usted, constituye una autorización a **Bancaribe Curaçao Bank N.V.**, para enviar a su correo electrónico, información relacionada con los productos y/o servicios de la Institución.

Lugar

Fecha

Nº de documento de identificación del solicitante

Firma del solicitante

Lugar

Fecha

Nº de documento de identificación del solicitante

Firma del solicitante

Para ser llenado por el personal de Bancaribe Curaçao Bank, N.V.

Fecha de recepción:	Verificado por:	Código CIF:
---------------------	-----------------	-------------

DATOS PERSONALES

Apellidos:	Nombres:		Cédula de Identidad: ☐ V ☐ E	Pasaporte No.:
Estado Civil: ☐ Soltero ☐ Casado ☐ Divorciado ☐ Viudo	Nacionalidad:	Si es nacionalizado, indique C.I. anterior:	Tiempo en el País:	Sexo: ☐ F ☐ M
Fecha de Nacimiento:	Edad	Cargas Familiares	Profesión	

Datos del Cónyuge

Apellidos y Nombres:	Cédula de Identidad: ☐ V ☐ E	Trabaja: ☐ Si ☐ No	Empresa donde trabaja:	Teléfono:	Sueldo Mensual:
----------------------	---	---	------------------------	-----------	-----------------

DATOS SOCIOECONOMICOS

Dirección de Habitación		Entidad:		Ciudad:	Municipio:	Parroquia:
Urbanización / Sector / Barrio:		Avenida:		Calle:	☐ Casa ☐ Quinta ☐ Edificio	Nombre o No.:
Piso:	Apto.:	Zona Postal:	Teléfono(s):	E-mail:	Vivienda: ☐ Propio ☐ Alquilado ☐ Familiar	Años en esta dirección:

DATOS LABORALES

Empresa donde trabaja (Actual):		Actividad de la Empresa:			
☐ Empleado ☐ Socio ☐ Independiente	Cargo u Ocupación:	Fecha Ingreso:	Sueldo (Bs.):	Otros Ingresos (Bs.):	
Entidad:		Ciudad:	Municipio:	Parroquia:	
Urbanización / Sector / Barrio:		Avenida:	Calle:	☐ Quinta ☐ Edificio ☐ C. Comercial	Nombre o No.:
Piso:	Oficina:	Zona Postal:	Teléfono(s):	E-mail:	Tiempo de Servicio en la Empresa: Años Meses
Empresa donde trabajó anteriormente:		Cargo u Ocupación:	Teléfono(s):	Tiempo de Servicio:	

DATOS FINANCIEROS

Ingresos Mensuales		Gastos Mensuales		BALANCE GENERAL	
				Activos	Pasivo y Patrimonio
Sueldo Básico Mensual		Vivienda (Cuota Alquil. o Hipoteca)		Banco	Tarjetas de Crédito
Bonificaciones y Comisiones		Tarjetas de Crédito		Inversiones	Préstamos
Libre Ejercicio		Préstamo Automotriz		Mobiliario	Hipotecas por Pagar
Intereses / Dividendos / Alquileres		Colegio / Alimentación		Vehículos	Total Pasivo
Otros (Especifique):		Luz / Agua / Teléfono / Condominio		Inmuebles	Patrimonio
Total Ingresos		Total Gastos		Total Activos	Total Pasivo y Patrimonio
Ingresos en dólares:				Procedencia de los Activos en dólares:	

REFERENCIAS FAMILIARES (que no vivan con usted)

Nombres y Apellidos:	Dirección:	Parentesco:	Teléfono Residencial:
Nombres y Apellidos:	Dirección:	Parentesco:	Teléfono Residencial:
Nombres y Apellidos:	Dirección:	Parentesco:	Teléfono Residencial:

REFERENCIAS BANCARIAS

BANCO DEL CARIBE	Oficina:	Desde:	Tipo de Cuenta:	No. de Cuenta:
Otros Bancos:		Desde:	Tipo de Cuenta:	No. de Cuenta:
		Desde:	Tipo de Cuenta:	No. de Cuenta:
BANCARIBE CURACAO BANK		Desde:	Tipo de Cuenta:	No. de Cuenta:

REFERENCIAS DE TARJETAS DE CREDITO

Banco Emisor:	Titular ☐ Adicional ☐	No. de Tarjeta de Crédito:	Límite de Crédito:
Banco Emisor:	Titular ☐ Adicional ☐	No. de Tarjeta de Crédito:	Límite de Crédito:
Banco Emisor:	Titular ☐ Adicional ☐	No. de Tarjeta de Crédito:	Límite de Crédito:

Autorizo a cargar a mi cuenta en el Bancaribe Curacao Bank No. _____ el ☐ Saldo Parcial de mi Tarjeta de Crédito Bancaribe Curacao Bank en Dólares

Indique Dirección para recibir correspondencia: Habitación ☐ Oficina ☐ Indique Dirección para recibir tarjeta y clave secreta: Habitación ☐ Oficina ☐

SOLICITUD DE TARJETAS ASOCIADAS (ADICIONALES)

Apellidos y Nombres:	Cédula de Identidad: ☐ V ☐ E	Pasaporte No.:	Fecha de Nacimiento:	Parentesco:	Firma del Solicitante Adicional:
Apellidos y Nombres:	Cédula de Identidad: ☐ V ☐ E	Pasaporte No.:	Fecha de Nacimiento:	Parentesco:	Firma del Solicitante Adicional:
Apellidos y Nombres:	Cédula de Identidad: ☐ V ☐ E	Pasaporte No.:	Fecha de Nacimiento:	Parentesco:	Firma del Solicitante Adicional:

FORMALIZACION DE LA SOLICITUD

"Yo (nosotros), actuando con el respectivo carácter que aparece indicado debajo de la (respectiva) firma estampada, al pie, declaro (declaramos) que si esta solicitud es aceptada, la expedición, aceptación y utilización de la tarjeta MASTERCARD BANCARIBE CURACAO BANK emitida en atención a dicha solicitud, se rige por las normas contenidas en las cláusulas contractuales impresas en el dorso y que son verídicos todos los datos que he (hemos) suministrado en esta solicitud y que autorizo (autorizamos) a Bancaribe Curacao Bank para verificarlo". Asimismo, autorizo (autorizamos) expresamente al Banco emisor de la(s) tarjeta(s) a suministrar y/o solicitar información personal y crediticia que le compete, a cualquier otra Institución Financiera filial de éste, que así lo solicite para la consideración o aprobación de las diversas operaciones de crédito que pueda (podamos) llegar a solicitar".

Lugar

Fecha

Firma del Solicitante Principal

PARA USO EXCLUSIVO DEL BANCARIBE CURACAO BANK

Código - Nombre de la Oficina:	Cód. de Promoción:	Recomendado por:	Firma:
--------------------------------	--------------------	------------------	--------

PARA USO EXCLUSIVO DE LA GERENCIA DE CREDITO AL CONSUMO

No. de Trámite:	Estatus: ☐ Aprobado ☐ Aplazado ☐ Negado	Tarjeta No.	Aprobado por	Fecha
Límite:				

