

EXT.	DEPARTAMENTO
CH	CHUQUISACA
LP	LA PAZ
CB	COCHABAMBA
OR	ORURO
PO	POTOSI
TJ	TARIJA
SC	SANTA CRUZ
BE	BENI
PA	PANDO

- ✚ Detallar la dirección actual especificando claramente todos los datos requeridos (barrio, calle, número, zona, etc.).
- ✚ El registro de la información laboral debe incluir toda la información de la actividad en la cual se desempeña el cliente, especificando el cargo, dirección del lugar de trabajo, teléfono, etc.
- ✚ Colocar nombre y número de teléfono de referencias (personal, laboral, comercial) según corresponda, especificando el nombre completo y número de teléfono de contacto.

EL FORMULARIO DE DEBIDA DILIGENCIA

- ✚ Este formulario está dirigido para el registro de la MAE (Maxima Autoridad Ejecutiva).

BANCO UNION	
FORMULARIO DE DEBIDA DILIGENCIA	
INFORMACION REQUERIDA PARA LA DEBIDA DILIGENCIA ENTIDAD PUBLICA	
Nombre de la Entidad Pública	
Número de NIT	
Dirección de la Entidad Pública	
Teléfono Entidad Pública	
Documento Creación Entidad Pública	
Nombre completo MAE	
Documento de Identidad MAE	
Cargo de la MAE	
Documento Designación MAE	
Firma Auxiliar CCF	Firma Máxima Autoridad (MAE)

CONSIDERACIONES PARA EL LLENADO DEL FORMULARIO DE "DEBIDA DILIGENCIA"

- ✚ Este formulario está dirigido para el registro de la MAE (Maxima Autoridad Ejecutiva)
- ✚ El formulario debe ser llenado con letra imprenta, clara y legible.
- ✚ El formulario no puede contener errores, borrones, ni tachaduras.
- ✚ Se debe adjuntar la documentación que se detalla en dicho formulario.

FORMULARIO PEP

FORMULARIO DE DECLARACION PERSONAL PEP			
DATOS DEL CLIENTE			
Nombre Completo del Cliente	ALVARO PASTO	Categoría	
Institución donde trabaja	GOBIERNO AUTONOMO MUNICIPAL BALNEARIOS	Cargo Actual	ALCALDE MUNICIPAL
RELACIONES CON FAMILIARES Y AFINES			
RELACIONADOS DEL VECULO		Rel. de E.P.	RELACIONADOS DEL DOMICILIO
Nombre del Padre			
Nombre de la Madre			
Nombre del Abuelo			
Nombre de la Abuela			
Nombre de los Hermanos			
Nombre de los Hijos			
Nombre de los Nietos			
Nombre de las Nietas			
Nombre de los Bisnietos			
Nombre de las Bisnietas			
Nombre de los Sobrinos			
Nombre de las Sobrinas			
Nombre de los Tios			
Nombre de las Tias			
Nombre de los Sobrinos			
Nombre de las Sobrinas			
1. CATEGORIA Y ASESORADO: RESERVADO NIT: 000000000 2. NOMBRES Y APELLIDOS: ALVARO PASTO N. E.: 3. NOMBRES Y APELLIDOS:			
FIRMA Y SELLO Firmado por: _____ Recibido por: _____ C.C.F.			

CONSIDERACIONES PARA EL LLENADO DEL FORMULARIO DE "FORMULARIO PEP"

- ✚ Este formulario está dirigido los funcionarios que registraran su firma para el Manejo de la Cuenta Corriente Fiscal.
- ✚ El formulario debe ser llenado con letra imprenta, clara y legible.
- ✚ El formulario no puede contener errores, borrones, ni tachaduras.
- ✚ El Formulario es considerado una declaración jurada.

REQUISITOS DE ALTA Y BAJA DE FIRMAS AUTORIZADAS DE LAS ENTIDADES QUE PERTENECEN A LAS ENTIDADES TERRITORIALES AUTONOMAS

- Los requisitos deberán ser presentados con base a lo establecido en el REGLAMENTO DE CUENTAS CORRIENTES FISCALES.
 - ✚ Requisitos para la habilitación de firmas de Cuentas Corrientes Fiscales de Gobiernos Autónomos Municipales y sus entidades desconcentradas. Acápito Q.13
 - ✚ Requisitos para habilitación de firmas de Cuentas Corrientes Fiscales de Gobiernos Autónomos Departamentales y sus entidades Desconcentradas. Acápito Q.10
- Las fechas de legalización de documentos que la entidad presente al Banco no podrán ser de gestiones pasadas al año en que se presenta su solicitud respectiva.
- El Cliente Financiero debe adjuntar todos los requisitos y formularios descritos por cada Cuenta Corrientes Fiscal que HABILITE en el Banco, mismos que conformarán la carpeta de Cliente por cada Cuenta Corriente Fiscal que se HABILITE.
- La carta de solicitud de habilitación de firmas de Cuentas Corrientes Fiscales de la Entidad Territorial Autónoma deberá ser dirigida al Jefe Regional de Operaciones Estatales del Banco de la capital de departamento que le corresponda. Considerando el siguiente ejemplo:

Santa Cruz, _____ de _____ de 20__

Señora:
Monica A. Acebey Villa
Jefe Regional de Operaciones Estatales
BANCO UNION S.A.
Presente.-

REF.: SOLICITA ALTA Y BAJA DE FIRMAS AUTORIZADAS

De mi consideración:

Mediante la presente, en mi calidad de Máxima Autoridad Ejecutiva del Gobierno Autónomo Departamental/Municipal de _____ (colocar el nombre completo de la entidad) tengo a bien solicitar a la Entidad Bancaria Pública proceda a dar de baja las firmas autorizadas que se detallan a continuación:

Número de Cuenta Corriente Fiscal	Nombre de Cuenta Corriente Fiscal	Firmas autorizadas a dar de baja
1.		(Colocar nombre completo, cargo y cédula de identidad)
2.		

Asimismo solicito la habilitación de las firmas autorizadas que se detallan a continuación:

Número de Cuenta Corriente Fiscal	Nombre de Cuenta Corriente Fiscal	Firmas autorizadas a dar de alta
1.		(Colocar nombre completo, cargo y cédula de identidad)
2.		

Para efectos de lo anterior se presenta la siguiente documentación:

(Detallar de forma ordenada toda la documentación que se adjunta a la nota)

- 1.-
- 2.-
- 3.-

Para efectos de la presente solicitud de alta y baja de firmas el Gobierno Autónomo Departamental/Municipal de _____ (colocar el nombre completo de la entidad) declara expresamente que conforme a la normativa, manuales y reglamentos internos, designa a las personas y firmas a registrarse, siendo nuestra entidad responsable por toda la información proporcionada y que la misma se encuentra vigente al momento de presentada la misma en oficinas de su entidad financiera BANCO UNION S.A.

Por otra parte solicitamos el acceso al servicio de UNINET a las cuentas anteriormente detalladas, la persona autorizada para el recojo y manejo del pin será: (Colocar nombre completo y cédula de identidad)

Autorizamos que el pago de las comisiones por administración de CCF sea debitado de la cuenta N° _____ (Nombre de la cuenta) _____

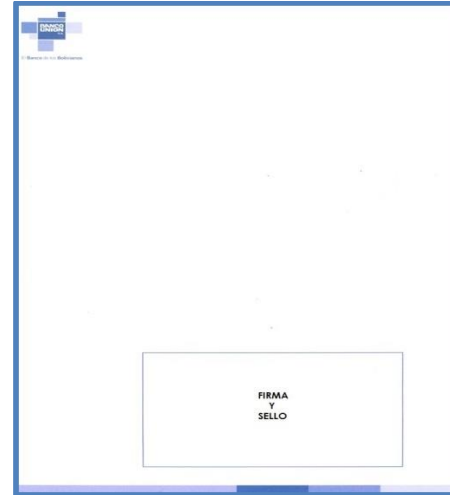
Así mismo de existir modificaciones en el sello pie de firma (color de tinta, tamaño o tipo de letra) o en la firma, se procederá a la actualización inmediatamente con la finalidad de no tener rechazos en sus operaciones.

Atentamente,

(Colocar el nombre completo de la MAE)
Sello Pie de Firma

5. Los formularios a considerar para el presente trámite son los siguientes:

ALTA DE CLIENTE



CONSIDERACIONES PARA EL LLENADO DEL FORMULARIO B"ALTA DE CLIENTE"

- Los sellos de pie de las firmas autorizadas deben ser idénticos al cargo de designación y el nombre de la institución a la que representa, el banco se reserva el derecho de observar los sellos y pies de firma que no coincidan con la documentación otorgada para el registro de la firma autorizada o que no coincida con el registro digital en los sistemas del banco al momento de solicitar realizar operaciones a través de firmas autorizadas.
- La firma del cliente registrada los formularios, deberá coincidir con su documento de identificación vigente.
- Firmar y sellar dentro del recuadro, manteniendo una corta distancia entre ambos. La firma y el sello deben estar completamente legibles.

ACTUALIZACION DE DATOS:

CONSIDERACIONES PARA EL LLENADO DEL FORMULARIO DE "ACTUALIZACION DE DATOS"

- El formulario debe ser llenado con letra imprenta, clara y legible.
- El formulario no puede contener errores, borrones, ni tachaduras.
- Los datos deben ser registrados en base al carnet de identidad.
- Registrar la extensión (lugar de expedición) de acuerdo al siguiente detalle: