



# PLANILLA DE AFILIACIÓN DE CLIENTE COMERCIAL

## Servicio de Domiciliación

Fecha (Día / Mes / Año)

### Datos Generales de la Empresa

Nº de cliente.:	Nº de R.I.F.:	Nombre de la empresa:		
Razón Social:	Actividad Comercial (aplica solo para Domiciliaciones):			
Avenida/ Calle:	Edificio/ Residencia/ Casa:	Piso:	Nº Ofic./ Local:	Urbanización/ Parroquia/ Sector:
Ciudad:	Estado:	Zona Postal:	Nº de Teléfono(s):	Nº de Teléfono(s):
Capital Pagado:	Ventas Mensuales:	Cuenta Afiliada al Servicio de Cobro:	Dirección de Correo Electrónico Responsable:	

### Referencias Bancarias

El Establecimiento está Afiliado a Sistemas de Tarjetas con Otros Bancos:  Si  No Especifique:  Punto de venta  Domiciliación

Sistemas	Banco	Tasa de Descuento	Sistemas	Banco	Tasa de Descuento
<input type="radio"/> Visa / Mastercard			<input type="radio"/> Electron		
<input type="radio"/> Diners Club			<input type="radio"/> Maestro		
<input type="radio"/> Amex			<input type="radio"/> Otros:		
			Especifique:		

El Establecimiento posee Cuentas con Otros Bancos:  Si  No

Banco	Tipo de Cuenta	Número de Cuenta

### Datos para la Afiliación de Domiciliación

Tipo de Domiciliación Solicitada:	<input type="radio"/> Cuentas banesco	<input type="radio"/> Cuentas otros bancos	<input type="radio"/> Tarjeta de Crédito
	Intentos de Cobro:		
	Cantidad de Gestiones:		
	Validación de Cuentas de Afiliado:		
	<input type="radio"/> Cédula Vs. Titular		
	<input type="radio"/> Cédula Vs. Titular y Cotitular		
	Monto Máximo:	Monto Máximo:	

### Datos de la Banca / Agencia Receptora de la Solicitud (sólo para uso del banco)

Nombre de la Banca / Agencia Receptora de la Solicitud:
Nombre del Ejecutivo de Venta / Ejecutivo de la Agencia Receptora de la Solicitud:

### Cobro de Comisión

Servicio	Banesco		Otros bancos	
	% Servicio	Monto Fijo	% Servicio	Monto Fijo
Cargo en Cuenta				

**Firma de Aceptación**

“Quien(es) suscribe(n) en nombre de mi(nuestra) representada, identificada suficientemente en la presente solicitud declaro(mos) que: “Acepto(mos) y me(nos) adhiero(imos) a las Condiciones Generales de Afiliación de Establecimientos a Banesco Banco Universal, C.A., para el Servicio de Domiciliación de Pagos, igualmente, que conozco(cemos) y entiendo(demos) en su totalidad el contenido de las mismas, igualmente que; quedamos adheridos a las condiciones que en un futuro las puedan modificar o sustituir total o parcialmente, para lo cual, en caso de no estar conforme con su contenido debo notificar al Banco la suspensión del servicio, sino se entiende la conformidad con las nuevas cláusulas del contrato. Finalmente, doy(damos) fe que los datos aquí suministrados son ciertos y autorizo(amos) a BANESCO BANCO UNIVERSAL, C.A., para comprobar los mismos”.

Nombre del Representante Legal 1:	C.I.:	Nº Teléfono Oficina:	Nº Celular:	Firma:
Nombre del Representante Legal 2:	C.I.:	Nº Teléfono Oficina:	Nº Celular:	Firma:

**Informe de Apreciación (sólo para uso del banco)**

Tipo de zona donde está ubicado:				
<input type="radio"/> Comercial	<input type="radio"/> Turista	<input type="radio"/> Industrial	<input type="radio"/> Residencial	<input type="radio"/> Otros
Tipo de inmueble:		Aviso de denominación social visible:		Inventario de Mercancía Visible:
<input type="radio"/> Comercial	<input type="radio"/> Turista	<input type="radio"/> Si	<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No
Posee Sucursales?		Número de Cajas que posee el Establecimiento:	Número de transacciones Mensuales con:	
<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No	Cuántas:		Tarjetas:	Cuentas:

**Recaudos a Solicitar al Asociado Comercial**

<input type="radio"/> Solicitud de Afiliación debidamente llenada y firmada.	<input type="radio"/> Estado financiero de ganancias y pérdidas, balance general (Último trimestre).
<input type="radio"/> Informe de apreciación.	<input type="radio"/> Referencias Bancarias.
	<input type="radio"/> A.R.C. de ventas con tarjeta de crédito (Retenciones).

**Observaciones**


**Datos del Funcionario que Realizó la Inspección**

Nombre del Funcionario:	Cargo
Firma:	Fecha (Día / Mes / Año):

**Decisión tomada acerca de la Afiliación del Establecimiento (sólo para uso del banco)**

Establecimiento:	Establecimiento:
<input type="radio"/> Principal <input type="radio"/> Sucursal <input type="radio"/> Nº Cadenas:	<input type="radio"/> Aprobado <input type="radio"/> Aplazado <input type="radio"/> Negado
Aprobado / Aplazado / Negado por:	Categoría:
% de Retención I.S.L.R.:	Fecha de Aprobación (Día / Mes / Año):
% de Descuento:	
Tarjetas de Crédito Banesco:	Tarjetas de Crédito otros bancos: Cuentas:
Forma de Pago:	Nº Afiliación:
<input type="radio"/> Aprobado <input type="radio"/> Aplazado <input type="radio"/> Negado	

**SE REQUIERE SELLO, FIRMA VERIFICADA POR LA BANCA, AGENCIA RECEPTORA Y EMPRESA SOLICITANTE**

## Instrucciones para el Llenado de la Planilla de Solicitud de Servicios Domiciliación Cargo en Cuenta y TDC

<b>Datos generales de la empresa</b>	
<b>Datos generales</b>	Registre todos los datos asociados al cliente en los siguientes campos, Fecha de solicitud margen superior derecho, (Selecciona en el combobox fecha del registro) (N° de Cliente, N° de RIF, Nombre de la empresa, Razón social, Actividad comercial, Avenida/Calle, Edificio/Residencia/Casa, Piso, N° Ofic./Local, Urbanización/Parroquia/Sector, Ciudad, Estado, Zona Postal, N° de Teléfono, Capital pagado, Ventas mensual, Cuenta Afiliada al Servicio de Cobro, dirección de correo electrónico.
<b>Referencias bancarias</b>	
<b>El establecimiento está afiliado a sistemas de tarjetas con otros bancos</b>	Tilde el tipo de referencia asociada al cliente con las opciones (Sí) o (No).
<b>Especifique el tipo de canal utilizado por el cliente:</b>	Tilde el tipo de canal utilizado por el cliente; Puntos de Ventas o Domiciliación.
<b>Sistema a utilizar.</b>	Tilde los tipo de sistemas utilizados por el cliente; Visa / Mastercard, Diners Club, Amex, incluyendo los bancos asociados, tasa de descuento.
<b>Sistema a utilizar.</b>	Tilde los tipo de sistemas utilizados por el cliente; Electrón, Maestro, Otros especifique, incluyendo los bancos asociados, tasa de descuento.
<b>Establecimiento posee cuentas en otros bancos:</b>	Seleccione (Sí) o (No) si el cliente posee cuentas en otros bancos, en caso de ser (Sí) registre los datos del nombre del Banco, tipo de cuenta, número de cuenta, en caso de ser (No) dejar en blanco.
<b>Datos para afiliación de domiciliación</b>	
<b>Tipo de domiciliación solicitada</b>	Debe tildar el tipo de servicio (Cuentas Banesco, Otros Bancos, Tarjeta de Crédito ).
<b>Intentos de cobros:</b>	Cliente debe escoger la cantidad de días que se intentará procesar el documento. El mismo es de 1 a 9 días.
<b>Cantidad de gestiones.</b>	Seleccione de 1 a 5 gestiones diarias. Las mismas terminan a las 6pm del último día de intento, o si el cobro se realiza en su totalidad en cualquiera de las horas establecidas, horarios de las gestiones son: 06:00am, 09:00am, 12:00m, 03:00pm y 06:00pm.
<b>Validación de cuentas afiliados</b>	
<b>Cédula vs titular:</b>	Esta opción permite a la hora del cobro validar si los datos de la cuenta financiera vs titular (cédula de identidad) coinciden en nuestros datos de registro.
<b>Cédula vs titular y cotitular:</b>	Esta opción permite a la hora del cobro validar si los datos de la cuenta financiera vs titular (cédula de identidad) vs cotitular (cédula de identidad), coinciden en nuestros datos de registro.
<b>Monto máximo cargo en cuenta:</b>	Ingrese el monto máximo por archivo a enviar para el servicio de cobro cargo en cuenta.
<b>Monto máximo tarjeta de crédito</b>	Ingrese el monto máximo por archivo a enviar para el servicio de cobro tarjeta de crédito.
<b>Datos de la banca/ Agencia receptora de la solicitud (Sólo para el uso del banco)</b>	
<b>Nombre de la banca/ Agencia receptora de la solicitud:</b>	Ingrese nombre de la Banca o Agencia receptora de la solicitud.
<b>Nombre del ejecutivo de venta/ Ejecutivo de la agencia receptora de la solicitud</b>	Coloque nombre del ejecutivo de la Banca o la Agencia receptora.
<b>Cobro de comisión</b>	
<b>Cobro de comisión (Servicio cargo en cuenta Banesco)</b>	
<b>% de servicio</b>	El porcentaje asignado por cada cliente estará asociado a tabulador establecido por el servicio.
<b>Monto fijo</b>	Se refiere al monto tope por cobrar por cada archivo enviado
<b>Cobro de comisión (Servicio cargo en cuenta otros bancos)</b>	
<b>% de servicio</b>	El porcentaje asignado por cada cliente estará asociado a tabulador establecido por el servicio.
<b>Monto fijo</b>	Se refiere al monto tope por cobrar por cada archivo enviado
<b>Firmas de aceptación</b>	
Espacio para que la(s) persona(s) autorizada(s) en los Estatutos Sociales Vigentes de la empresa, coloque(n) su nombre, número de cédula de identidad, teléfonos y firma.	
<b>Informe de apreciación (Solo para uso del banco)</b>	
Espacio para ser utilizado por el Banco.	
<b>Recaudos a solicitar al asociado comercial</b>	
Debe tildar los recaudos entregados por el cliente para dar continuidad al proceso de afiliación.	
<b>Observaciones</b>	
El mismo debe ser llenado si el cliente presenta una condición adicional.	
<b>Datos del funcionario que realizó la inspección</b>	
Espacio para ser utilizado por el área de Negocio Comercial.	
<b>Decisión tomada acerca de la afiliación del establecimiento (solo para uso del banco)</b>	
Espacio para ser utilizado por el área de Negocio Comercial.	