

<input type="checkbox"/> ALTA DE CUENTA	<input type="checkbox"/> MODIFICACIÓN CTA RESPONSABLE CÓDIGO:	LUGAR _____ FECHA ___/___/___
--	--	--

DATOS BÁSICOS DEL SOLICITANTE

TIPO DE PERSONA	TIPO DE RESPONSABLE
S.A. <input type="checkbox"/> S.G.R <input type="checkbox"/> ORG. PÚBLICO <input type="checkbox"/>	PATROCINANTE <input type="checkbox"/> ENDOSANTE <input type="checkbox"/> AVALISTA <input type="checkbox"/>
OTRA _____	OTRA _____

DENOMINACIÓN _____

DATOS DE INSCRIPCIÓN

Registro Público de Comercio				
N° DE INSCRIPCIÓN RPC	FOLIO	LIBRO	TOMO	LUGAR

Inspección General de Justicia	
N° DE INSCRIPCIÓN IGJ	FECHA DE INSCRIPCIÓN

FECHA DE CONTRATO O ESC. DE CONSTITUCIÓN _____ / _____ / _____

DATOS DE LOCACIÓN

Domicilio de Constitución		
CALLE	N° / PISO / DEPTO.	
LOCALIDAD / CIUDAD	CÓDIGO POSTAL	PAÍS DE CONSTITUCIÓN
Domicilio Legal		
CALLE	N° / PISO / DEPTO.	
LOCALIDAD / CIUDAD	CÓDIGO POSTAL	PAÍS DE CONSTITUCIÓN

DATOS DE CONTACTO

CONTACTO DIRECTO		TELÉFONO INSTITUCIONAL (<i>incluir Código de País / Área / Provincia</i>)
APELLIDO Y NOMBRE		CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL
TELÉFONO DIRECTO / INT.		
CORREO ELECTRÓNICO		

DOCUMENTACIÓN PRESENTADA

Contratos	Condición de Presentación	Autoridades de Aplicación	Condición de
Patrocinante - Servicio de Administración - BSAS (C-42704) <input type="checkbox"/> Patrocinante - Servicio de Administración - ROS (C-42706) <input type="checkbox"/> Patrocinante - Servicio de Gestión de Cobro - BSAS (C-42705) <input type="checkbox"/> Patrocinante - Servicio de Gestión de Cobro - ROS (C-42707) <input type="checkbox"/> Avalista - Administración y Gestión de Cobro - BSAS (C-42708) <input type="checkbox"/> Avalista - Administración y Gestión de Cobro - MVRO (C-42709) <input type="checkbox"/> Avalista - Pagaré con Gestión de Cobro (C-42710) <input type="checkbox"/>	Triplicado con Certificación de Firmas y Facultades ante Escribano Público.	Resolución Bolsa de Comercio <input type="checkbox"/> Disposición CNV <input type="checkbox"/> Otras autoridades <input type="checkbox"/>	Fotocopia.
Formularios		Condición de Presentación	Documentación Legal
F-60005 - Datos Impositivos del Cliente <input type="checkbox"/>	Un ejemplar con firma y aclaración.	Estatuto Social <input type="checkbox"/> Acta de Directorio con distribución de cargos <input type="checkbox"/> Acta de Asamblea con la elección de actuales autoridades. <input type="checkbox"/> Poder Especial para actuar ante Caja de Valores S.A. <input type="checkbox"/>	Fotocopia autenticada.
Adjuntos	Condición de Presentación	Otra Documentación	
C.U.I.T. <input type="checkbox"/> Condición frente al I.V.A. <input type="checkbox"/> Ingresos Brutos <input type="checkbox"/> Formulario/s Agentes de Percepción y/o Retención <input type="checkbox"/>	Fotocopia.	_____ <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/>	
Ficha de Registro de Firma <input type="checkbox"/>	Original con Certificación de Firmas y Facultades ante Escribano Público.		
		Firma v Aclaración del Solicitante	

Solicitud de Alta y/o Modificación de Responsable

<input type="checkbox"/> ALTA DE CUENTA	<input type="checkbox"/> MODIFICACIÓN CTA RESPONSABLE CÓDIGO:	LUGAR _____ FECHA ___/___/___
--	--	--

DATOS BÁSICOS DEL SOLICITANTE

TIPO DE PERSONA S.A. <input type="checkbox"/> S.G.R <input type="checkbox"/> ORG. PÚBLICO <input type="checkbox"/> OTRA _____	TIPO DE RESPONSABLE PATROCINANTE <input type="checkbox"/> ENDOSANTE <input type="checkbox"/> AVALISTA <input type="checkbox"/> OTRA _____
---	--

DENOMINACIÓN _____

DATOS DE INSCRIPCIÓN

Registro Público de Comercio				
N° DE INSCRIPCIÓN RPC	FOLIO	LIBRO	TOMO	LUGAR

Inspección General de Justicia	
N° DE INSCRIPCIÓN IGJ	FECHA DE INSCRIPCIÓN

FECHA DE CONTRATO O ESC. DE CONSTITUCIÓN _____ / _____ / _____

DATOS DE LOCACIÓN

Domicilio de Constitución		
CALLE	N° / PISO / DEPTO.	
LOCALIDAD / CIUDAD	CÓDIGO POSTAL	PAÍS DE CONSTITUCIÓN

Domicilio Legal		
CALLE	N° / PISO / DEPTO.	
LOCALIDAD / CIUDAD	CÓDIGO POSTAL	PAÍS DE CONSTITUCIÓN

DATOS DE CONTACTO

CONTACTO DIRECTO		TELÉFONO INSTITUCIONAL (<i>incluir Código de País / Área / Provincia</i>)
APELLIDO Y NOMBRE		CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL
TELÉFONO DIRECTO / INT.		
CORREO ELECTRÓNICO		

DOCUMENTACIÓN PRESENTADA

Contratos	Condición de Presentación	Autoridades de Aplicación	Condición de
Patrocinante - Servicio de Administración - BSAS (C-42704) <input type="checkbox"/> Patrocinante - Servicio de Administración - ROS (C-42706) <input type="checkbox"/> Patrocinante - Servicio de Gestión de Cobro - BSAS (C-42705) <input type="checkbox"/> Patrocinante - Servicio de Gestión de Cobro - ROS (C-42707) <input type="checkbox"/> Avalista - Administración y Gestión de Cobro - BSAS (C-42708) <input type="checkbox"/> Avalista - Administración y Gestión de Cobro - MVRO (C-42709) <input type="checkbox"/> Avalista - Pagaré con Gestión de Cobro (C-42710) <input type="checkbox"/>	Triplicado con Certificación de Firmas y Facultades ante Escribano Público.	Resolución Bolsa de Comercio <input type="checkbox"/> Disposición CNV <input type="checkbox"/> Otras autoridades <input type="checkbox"/>	Fotocopia.
Formularios	Condición de Presentación	Documentación Legal	Condición de Presentación
F-60005 - Datos Impositivos del Cliente <input type="checkbox"/>	Un ejemplar con firma y aclaración.	Estatuto Social <input type="checkbox"/> Acta de Directorio con distribución de cargos <input type="checkbox"/> Acta de Asamblea con la elección de actuales autoridades. <input type="checkbox"/> Poder Especial para actuar ante Caja de Valores S.A. <input type="checkbox"/>	Fotocopia autenticada.
Adjuntos	Condición de Presentación	Otra Documentación	
C.U.I.T. <input type="checkbox"/> Condición frente al I.V.A. <input type="checkbox"/> Ingresos Brutos <input type="checkbox"/> Formulario/s Agentes de Percepción y/o Retención <input type="checkbox"/>	Fotocopia.		
Ficha de Registro de Firma <input type="checkbox"/>	Original con Certificación de Firmas y Facultades ante Escribano Público.		

USO EXCLUSIVO CVSA
Atención al Depositante / Sucursal
Recibió

Solicitud de Alta y/o Modificación de Responsable

<input type="checkbox"/> ALTA DE CUENTA	<input type="checkbox"/> MODIFICACIÓN CTA RESPONSABLE CÓDIGO:	LUGAR _____ FECHA ____/____/____
--	--	---

DATOS BÁSICOS DEL SOLICITANTE

TIPO DE PERSONA	TIPO DE RESPONSABLE
S.A. <input type="checkbox"/> S.G.R <input type="checkbox"/> ORG. PÚBLICO <input type="checkbox"/>	PATROCINANTE <input type="checkbox"/> ENDOSANTE <input type="checkbox"/> AVALISTA <input type="checkbox"/>
OTRA _____	OTRA _____

DENOMINACIÓN	_____
---------------------	-------

DATOS DE INSCRIPCIÓN

Registro Público de Comercio				
N° DE INSCRIPCIÓN RPC	FOLIO	LIBRO	TOMO	LUGAR

Inspección General de Justicia	
N° DE INSCRIPCIÓN IGJ	FECHA DE INSCRIPCIÓN

FECHA DE CONTRATO O ESC. DE CONSTITUCIÓN	____/____/____
---	----------------

DATOS DE LOCACIÓN

Domicilio de Constitución		
CALLE	N° / PISO / DEPTO.	
LOCALIDAD / CIUDAD	CÓDIGO POSTAL	PAÍS DE CONSTITUCIÓN

Domicilio Legal		
CALLE	N° / PISO / DEPTO.	
LOCALIDAD / CIUDAD	CÓDIGO POSTAL	PAÍS DE CONSTITUCIÓN

DATOS DE CONTACTO

	CONTACTO DIRECTO	TELÉFONO INSTITUCIONAL (<i>incluir Código de País / Área / Provincia</i>)
APELLIDO Y NOMBRE		
TELÉFONO DIRECTO / INT.		CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL
CORREO ELECTRÓNICO		

DOCUMENTACIÓN PRESENTADA

Contratos	Formularios	Autoridades de Aplicación
Patrocinante - Servicio de Administración - BSAS (C-42704) <input type="checkbox"/>	F-60005 - Datos Impositivos del Cliente <input type="checkbox"/>	Resolución Bolsa de Comercio <input type="checkbox"/>
Patrocinante - Servicio de Administración - ROS (C-42706) <input type="checkbox"/>	Adjuntos	Disposición CNV <input type="checkbox"/>
Patrocinante - Servicio de Gestión de Cobro - BSAS (C-42705) <input type="checkbox"/>	C.U.I.T. <input type="checkbox"/>	Otras autoridades <input type="checkbox"/>
Patrocinante - Servicio de Gestión de Cobro - ROS (C-42707) <input type="checkbox"/>	Condición frente al I.V.A. <input type="checkbox"/>	Documentación Legal
Avalista - Administración y Gestión de Cobro - BSAS (C-42708) <input type="checkbox"/>	Ingresos Brutos <input type="checkbox"/>	Estatuto Social <input type="checkbox"/>
Avalista - Administración y Gestión de Cobro - MVRO (C-42709) <input type="checkbox"/>	Formulario/s Agentes de Percepción y/o Retención <input type="checkbox"/>	Acta de Directorio con distribución de cargos <input type="checkbox"/>
Avalista - Pagaré con Gestión de Cobro (C-42710) <input type="checkbox"/>	Ficha de Registro de Firma <input type="checkbox"/>	Acta de Asamblea con la elección de actuales autoridades. <input type="checkbox"/>
		Poder Especial para actuar ante Caja de Valores S.A. <input type="checkbox"/>

Otra Documentación				
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	

CHPD / Sucursal	Análisis Legal / Letrado Sucursal / Gcia de Legales	CHPD	Administración y Finanzas	CHPD / Sucursal
Fecha:	Fecha:	Fecha:	Fecha:	Fecha:
Recibió / Verificó	Aprobó	Alta / Modificación	Recibió	Folió