

**PROGRAMA VISA DISTRIBUCIÓN
SOLICITUD DE AFILIACIÓN DE PUNTOS DE VENTA
BANPLUS BANCO COMERCIAL, C.A.**

AGENCIA / BANCA: LUGAR / FECHA DE LA VISITA: /

AFILIACIÓN DE LA EMPRESA

Requisitos:	<input type="checkbox"/> Tener una línea telefónica dedicada CANTV	<input type="checkbox"/> Poseer o abrir una Cuenta Corriente en Banplus
Recaudos:	<input type="checkbox"/> Solicitud Afiliación de POS del Programa Visa Distribución	<input type="checkbox"/> Copia del Contrato de Arrendamiento o Documento de Propiedad del Local
	<input type="checkbox"/> Informe de Visita	<input type="checkbox"/> Movimiento Bancario últimos 3 meses
	<input type="checkbox"/> Firma del Contrato del Programa Visa Distribución Empresa	<input type="checkbox"/> Copia de la Patente de Industria y Comercio. Vigente
	<input type="checkbox"/> Copia del Documento Constitutivo de la Empresa	<input type="checkbox"/> Copia de Recibo Servicio Telefónico CANTV
	<input type="checkbox"/> Estatutos y Modificaciones debidamente registrados	<input type="checkbox"/> Estados Financieros (Últimos 3 Ejercicios Económicos)
	<input type="checkbox"/> Copia del R.I.F. Vigente	<input type="checkbox"/> Balance de Comprobación actualizado y firmado por un CPC
	<input type="checkbox"/> Copia de C.I. / Pasaporte de los Representantes Legales	<input type="checkbox"/> Última Declaración de ISLR
	<input type="checkbox"/> Carta Referencia de los Comercios con Antigüedad y Ventas de los últimos 12 meses	<input type="checkbox"/> Carta de Autorización de POS con teclado habilitado
	<input type="checkbox"/> Dos (2) Referencias Comerciales y Dos (2) Bancarias	<input type="checkbox"/> Balances de los Accionistas

DATOS DE LA EMPRESA

RIF N° <input type="text"/>	Razón Social / Firma Personal <input type="text"/>	Nombre Comercial (Fantasía) <input type="text"/>
Actividad Comercial <input type="text"/>	Tiempo en el Mercado <input type="text"/>	Afiliación solicitada por <input type="checkbox"/> Comercio <input type="checkbox"/> Agencia <input type="checkbox"/> Banca
Cuenta de Liquidación: (20 dígs. N°Código Cuenta Cliente) <input type="text"/>		

DIRECCIÓN DE LA EMPRESA

Avenida / Calle <input type="text"/>	Edificio / Centro Comercial / Quinta <input type="text"/>	Piso / Nivel <input type="text"/>	Local / Oficina <input type="text"/>
Cod. Postal <input type="text"/>	Urbanización <input type="text"/>	Ciudad <input type="text"/>	Municipio <input type="text"/>
Estado <input type="text"/>	N° de Teléfono CANTV Código <input type="text"/> Teléfono <input type="text"/>	Otro N° Telefónico Código <input type="text"/> Teléfono <input type="text"/>	Correo Electrónico <input type="text"/>

Punto de Referencia (ubicación del Local):

INFORME DE LA EMPRESA

Transacciones mensuales estimadas en TDC: Ventas mensuales estimadas TDC en Bs.:

Tipo de Inmueble: Propio Arrendado Posee otros locales: Si No Cuántos:

Horario de trabajo: Diurno Nocturno Mixto Afiliado a otro Banco Si No

INFORMACIÓN DE OTROS BANCOS (Sólo si esta afiliado a otros Bancos)

Nombre del Banco	Tipo de POS	Cant. POS	Tasa Dcto. TDC	Marca Tarjeta de Crédito	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Visa / Master	<input type="checkbox"/> Diners / Amex
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Visa / Master	<input type="checkbox"/> Diners / Amex

DATOS DE LOS REPRESENTANTES LEGALES

Nombres y Apellidos	C.I. / Pasaporte	Cargo	Teléfonos (Hab./ Celular)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

DATOS DE LA PERSONA CONTACTO EN LA EMPRESA

Nombres y Apellidos	C.I. / Pasaporte	Cargo	Teléfonos (Hab./ Celular)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

DECLARACIÓN DE LA SOLICITUD

Declaro expresamente y así lo hago constar, que mediante la presente solicito la Afiliación al Programa Visa Distribución de Banplus Banco Comercial, C.A. Con la firma de esta solicitud acepto los términos y condiciones del contrato establecido por el banco, cuyo contenido declaro conocer en su totalidad. Igualmente, doy fe que los datos aquí suministrados son ciertos y autorizo a Banplus Banco Comercial, C.A., para comprobar los mismos.

Por el Representante Legal del Comercio	Por el Representante Legal del Comercio
Firma: <input type="text"/>	Firma: <input type="text"/>
Nombre y Apellido: <input type="text"/>	Nombre y Apellido: <input type="text"/>
Cédula de Identidad: <input type="text"/>	Cédula de Identidad: <input type="text"/>

