

SOLICITUD DE APERTURA DE CUENTAS BANCARIAS


 Fecha

Sucursal San Jerónimo – Córdoba

Sucursal Lavalle – C.A.B.A

Solicitamos la apertura de las siguientes Cuentas Bancarias en Banco Julio S.A ("el banco"):

TIPO DE CUENTA	MONEDA	TIPO Y N° (2)
<input type="checkbox"/> CORRIENTE BANCARIA		
<input type="checkbox"/> CORRIENTE ESPECIAL P/ PERS.JURÍDICA (1)		
<input type="checkbox"/> CAJA DE AHORRO		
<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>		

(1) Sin chequera, ni saldo deudor

(2) A completar por el Banco

TITULAR

TIPO DE PERSONA

DATOS DEL TITULAR (SOLO PARA PERSONAS JURÍDICAS)

CUIT / CUIL / CDI		Domicilio Legal	
Código Postal	Localidad	Barrio	Provincia
Email principal		Teléfono principal	
Email alternativo 1		Teléfono alternativo 1	
Email alternativo 2		Teléfono alternativo 2	
Actividad Principal:			
Fecha de contrato o Estatuto		Vencimiento	Cierre de Ejercicio
Nro. de Inscripción Registro Público de Comercio		Libro	Fecha

USO DE LAS FIRMAS Conforme a documentación legal remitida por el cliente a nuestra Entidad.

Mencionar la totalidad de los firmantes bajo los cuales deberá operar la cuenta:

DATOS PERSONALES DE FIRMANTES

Firmante 1	Carácter invocado (*)									
Nombre y Apellido						CUIT / CUIL	Sexo			
Tipo de documento		Número	Fecha de nacimiento				Lugar			
Actividad o Profesión	Nacionalidad							Estado civil		
Teléfono celular				Teléfono fijo			Email			
Domicilio real	Calle				N°	Piso	Localidad		CP	
	Barrio				Departamento		Provincia			
Domicilio laboral					Nombre y apellido cónyuge					
CUIT/CUIL del Cónyuge	PEP(**)				No		Sí, Motivo			

Firmante 2		Carácter invocado (*)									
Nombre y Apellido						CUIT / CUIL		Sexo			
Tipo de documento		Número		Fecha de nacimiento				Lugar			
Actividad o Profesión		Nacionalidad				Estado civil					
Teléfono celular		Teléfono fijo				Email					
Domicilio real		Calle				N°		Piso		Localidad	
		Barrio				Departamento		Provincia		CP	
Domicilio laboral						Nombre y apellido cónyuge					
CUIT/CUIL del Cónyuge		PEP(**)				No		Sí, Motivo			

Firmante 3		Carácter invocado (*)									
Nombre y Apellido						CUIT / CUIL		Sexo			
Tipo de documento		Número		Fecha de nacimiento				Lugar			
Actividad o Profesión		Nacionalidad				Estado civil					
Teléfono celular		Teléfono fijo				Email					
Domicilio real		Calle				N°		Piso		Localidad	
		Barrio				Departamento		Provincia		CP	
Domicilio laboral						Nombre y apellido cónyuge					
CUIT/CUIL del Cónyuge		PEP(**)				No		Sí, Motivo			

(*) Consignar el carácter invocado: Titular, Firmante, Presidente, Vicepresidente, Gerente, Apoderado, entre otros.

(**) Resol. UIF 35/2023, complementarias y modificatorias.

RATIFICACIÓN DE PODERES

En mi carácter de **Representante Legal** de _____, ratifico los poderes presentados ante el Banco, para operar en su representación, con los alcances y facultades definidos en cada uno de ellos:

Número de Escritura	Fecha de Otorgamiento

ANEXOS CON CARÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA

Escaneá el **CÓDIGO QR** para visualizar la normativa vinculada a cada anexo de la presente solicitud.



I. CONOCIMIENTO DEL CLIENTE

1. CONOCE A NUESTRA ENTIDAD A TRAVÉS DE _____

2. PERFIL ECONÓMICO / FINANCIERO

(*) Mencionar cuales

- Tipo de Actividad: _____ (*) Antigüedad laboral: _____ años.
- Certificado MiPyME vigente: Sí No
- Ámbito de sus Negocios: _____ (*) Otros ámbitos: _____
- Clientes más Importantes: _____
- Otros Bancos con los que opera: _____

II. MODALIDAD DE COMUNICACIÓN CON BANCO JULIO S.A

Deseo recibir información relativa a todas mis cuentas a través de _____

III. LICITUD Y ORIGEN DE LOS FONDOS

DECLARO BAJO JURAMENTO que los fondos y valores correspondientes a las operaciones que se realizan o realizarán en mis cuentas, provienen de ACTIVIDADES LÍCITAS y se originan en:

IV. USUARIOS DE SERVICIOS FINANCIEROS (Sólo para titulares Personas Humanas)

Manifiesto que ☐ SI ☐ NO revisto la condición de USUARIO DE SERVICIOS FINANCIEROS, respecto de los productos que solicito.

V. VINCULACIÓN A LA ENTIDAD FINANCIERA

Declaro que ☐ SI ☐ NO me encuentro / la firma que representa se halla alcanzado por las pautas de vinculación previstas en el punto 1.2.2 de la Comunicación A 6620 y en el punto 4.2. del Capítulo I de la Circular OPRAC-1. Además, asume el compromiso de informar cualquier modificación que se produzca a este respecto, dentro de los cinco días corridos de ocurrida, mediante la presentación de una nueva declaración jurada que asimismo integrara, aun cuando no se verifiquen hechos que impliquen modificar la condición, informando la situación al 30.11. de cada año, con igual plazo que el previsto anteriormente.

VI. TITULARIDAD DEL CAPITAL / BENEFICIARIOS FINALES

Detallar todos los socios / accionistas de la sociedad independientemente de su participación en la misma.

En caso de que alguno sea una persona jurídica:

- completar el siguiente punto desagregando la titularidad de las misma hasta el nivel de personas humanas.
- me comprometo a presentar, en virtud del Art. 23 -inc J- de la Res. UIF 14/2023, una nómina de socios / accionistas detallando su porcentaje de participación.

Apellido y Nombre		CUIT/CUIL		DNI	
Domicilio Real		Estado Civil		Profesión	
% Participación / Titularidad / Control		Denominación de la empresa			
Nacionalidad		Persona Expuesta Políticamente (PEP) ^(*)	Sí	No	

Apellido y Nombre		CUIT/CUIL		DNI	
Domicilio Real		Estado Civil		Profesión	
% Participación / Titularidad / Control		Denominación de la empresa			
Nacionalidad		Persona Expuesta Políticamente (PEP) ^(*)	Sí	No	

Apellido y Nombre		CUIT/CUIL		DNI	
Domicilio Real		Estado Civil		Profesión	
% Participación / Titularidad / Control		Denominación de la empresa			
Nacionalidad		Persona Expuesta Políticamente (PEP) ^(*)	Sí	No	

Apellido y Nombre			CUIT/CUIL			DNI		
Domicilio Real				Estado Civil			Profesión	
% Participación / Titularidad / Control			Denominación de la empresa					
Nacionalidad			Persona Expuesta Políticamente (PEP) ^(*)			<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No		

Apellido y Nombre			CUIT/CUIL			DNI		
Domicilio Real				Estado Civil			Profesión	
% Participación / Titularidad / Control			Denominación de la empresa					
Nacionalidad			Persona Expuesta Políticamente (PEP) ^(*)			<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No		

En caso de poseer más beneficiarios finales, solicitar Formulario Anexo I -Beneficiarios finales Adicionales-

(*) Resol. UIF 35/2023, complementarias y modificatorias.

VII. SUJETO OBLIGADO

La firma que represento ☐ SI ☐ NO reviste el carácter de sujeto obligado a reportar operaciones sospechosas (Art. 20 Ley 25.246). Asimismo, manifiesta que tiene conocimiento del alcance y propósito de la Ley 25.246 y modificatorias y Resoluciones de la Unidad de Información Financiera (U.I.F.) aplicables.

VIII. OTROS SUJETOS VINCULADOS CON EL CLIENTE

- **Está vinculado con otras Personas Jurídicas:** ☐ Sí, entonces completar el presente Anexo. ☐ No, continuar en Anexo IX

1. VINCULACIÓN POR RELACIÓN DE CONTROL (DIRECTO O INDIRECTO)

Empresa	Carácter de la Vinculación	CUIT	Actividad	Participación Accionaria (%)

- **Posee miembros del Órgano de Administración en común con otras empresas:** ☐ Sí, Indique las empresas. ☐ No

- **Posee aportes irrevocables:** ☐ Sí ☐ No

2. VINCULACIÓN POR INTERDEPENDENCIA ECONÓMICA

Empresa	CUIT	Actividad

IX. ENCUADRAMIENTO FISCAL

1. AUTOCERTIFICACIÓN DE RESIDENCIA TRIBUTARIA DEL TITULAR

OCDE -CRS

☐ SI ☐ NO posee residencia en un país distinto de Argentina. En caso afirmativo, completar los datos del siguiente cuadro:

Nombre y Apellido	País de Residencia Fiscal	Domicilio Fiscal (calle, n°, localidad, provincia)	N° de Identificación Tributaria (TIN)

FATCA

☐ SI ☐ NO me encuentro / se encuentra la firma que represento, alcanzada por la Ley FATCA (Ley de Cumplimiento Fiscal de Cuentas Extranjeras de EEUU), debido a que cumple alguna de las siguientes condiciones: tiene nacionalidad / ciudadanía / domicilio / residencia / residencia fiscal en los EE.UU o alguno de sus territorios.

En caso de ser Persona Estadounidense, debe completar y presentar el Formulario W-9 FATCA

2. DATOS IMPOSITIVOS

Impuesto a las Ganancias

- **Condición:** ☐ Inscripto ☐ No Inscripto ☐ Exento
- **Certificado de Exención:** ☐ Si(*) ☐ No
- **Certificado de Exención de Retención / Percepción:** ☐ Si(*) ☐ No (*) Presentar copia del Certificado de Exención / Exención
- **Encuadramiento para futuras constituciones de Depósitos a Plazo Fijo:**

Si ☐ No ☐ me encuentro dentro de los sujetos que el Art. 105 del Título VI de la Ley del impuesto a las ganancias(*) enumera como obligados a incluir el efecto del ajuste impositivo por inflación al resultado impositivo del ejercicio, a los fines de obtener la ganancia imponible.

(*) Sociedades Anónimas, Sociedades Anónimas Unipersonales, Sociedades en Comandita (simple y por acciones), Sociedades Anónimas Simplificadas, Asociaciones, Fundaciones, Cooperativas, Entidades civiles y mutualistas, Sociedades de Economía Mixta, Fideicomisos excepto aquellos en los que el fiduciante posea la calidad de beneficiario, Fondos Comunes de Inversión, Sociedades del Estado, cualquier otra clase de sociedad constituida en el país.

Impuesto al Valor Agregado

- **Condición:** ☐ Inscripto ☐ No Categorizado ☐ No Responsable ☐ Monotributo ☐ Consumidor Final ☐ Exento
- **Certificado de Exención de Retención / Percepción:** ☐ Si(*) ☐ No (*) Presentar copia del Certificado de Exención / Exención
- **Es agente de Retención / Percepción:** ☐ Sí ☐ No

Impuesto sobre los Ingresos Brutos

- **Condición:** ☐ Contribuyente Local N° de Inscripción: _____ Jurisdicción: _____
- ☐ Convenio Multilateral N° de Inscripción: _____ (**) Adjuntar último **Formulario CM05** presentado.
- ☐ (**) Exento

Impuesto de Sellos

- **Condición:** ☐ Exento Córdoba (*) ☐ Exento C.A.B.A (**) ☐ No Exento

(*) En caso de tratarse de una exención subjetiva, adjuntar Certificado de Exención; en caso de tratarse de una exención objetiva completar la siguiente nota con carácter de DDJJ (página siguiente).

(**) Adjuntar Certificado de Exención.

• **Declaración Jurada Exención Objetiva -Impuesto de Sellos Córdoba-**

Atento la exención establecida en el artículo 287 inciso 25 del Código Tributario Provincial, Ley N° 6006 (Texto ordenado Dec. 550/2023 y sus modificatorias) y a lo reglamentado en la Resolución Normativa No 12/2014 (B.O. 16/06/2014), manifiesto:

1. Que los actos, contratos y operaciones que realizo con Banco Julio S.A instrumentados o no, con motivo del otorgamiento, renovación, cancelación y refinanciación de créditos y préstamos serán destinados exclusivamente al financiamiento de mi actividad empresarial inherente al sector:

2. Los fondos tendrán como destino el giro habitual de la empresa, que incluye:

Pago de proveedores.	Financiamiento del proceso productivo.
Sueldos y jornales.	Comercialización del producto.
Mantenimiento de instalaciones y maquinarias.	Otros:

Me responsabilizo por cualquier importe retenido en más o en menos que derive de la falta de cumplimiento en informar dichos cambios, o de la falta de integridad y/o veracidad de la información suministrada en la presente. Todo lo declarado que no se acompañe con la documentación correspondiente, no será tenido en cuenta y por ende no gozará de los beneficios impositivos asociados que pudieran corresponder.

X. OPERADORES DE BANCA ELECTRÓNICA

La persona del operador es aquella a quien faculta para efectuar consultas (saldos, movimientos, débitos, acreditaciones, entre otras) y para cargar operaciones (transferencias, pagos, cheques, así como cualquier otra operación que el Banco habilite en el futuro) sobre las cuentas bancarias. El mail declarado para cada operador, será el autorizado para recibir la clave CIU Operador utilizada para poder utilizar banca electrónica.

Cantidad de Operadores

1-Nombre y Apellido:		CUIT	CUIL	
Teléfono Fijo:		Celular:		
Email:				
Usuario habilitado para pago de haberes:	SI	NO		
2-Nombre y Apellido:		CUIT	CUIL	
Teléfono Fijo:		Celular:		
Email:				
Usuario habilitado para pago de haberes:	SI	NO		
3-Nombre y Apellido:		CUIT	CUIL	
Teléfono Fijo:		Celular:		
Email:				
Usuario habilitado para pago de haberes:	SI	NO		
4-Nombre y Apellido:		CUIT	CUIL	
Teléfono Fijo:		Celular:		
Email:				
Usuario habilitado para pago de haberes:	SI	NO		

Únicamente en caso de que el titular de la cuenta revista el carácter de Persona Humana, se admitirá una misma persona en calidad de firmante y operador.

CONTROL INTERNO (a completar por el banco)

Operador que efectuó la carga (firma y sello del Banco)	Fecha	Controló y supervisó (firma y sello del Banco)	Fecha

XI. DECLARACIONES JURADAS

- Declaro que los datos consignados en la presente solicitud son correctos y completos y que no se ha omitido ni falseado dato alguno que deba contener, siendo fiel expresión de la verdad.
- En caso de encontrarme alcanzado por la normativa CRS "Acuerdo de intercambio automático de información tributaria" de la O.C.D.E, regulada en el país por la RG N°4056/2017 de AFIP, autorizo expresamente a Banco Julio S.A a compartir la información del presente formulario, sus anexos y demás documentación con las autoridades fiscales de los países suscriptores, cuando estos lo requieran.
- En caso de ser persona estadounidense alcanzada por la Ley FATCA "Ley de cumplimiento fiscal de cuentas extranjeras" autorizo a Banco Julio S.A a proporcionar al organismo recaudador de EE.UU (IRS) toda información respecto a mi persona, mi actividad económica y/o cualquier otra que fuera requerida. Además, me comprometo a completar y presentar el Formulario W-9 FATCA.
- Me comprometo a actualizar éste legajo (Formulario y Anexos) y los datos en él expresados, así como a informar cualquier cambio relevante en mi actividad, dentro de los cinco días corridos de ocurrido, mediante la presentación de las pertinentes Declaraciones Juradas y/o documentación respaldatoria.

- Acepto y manifiesto haber tomado conocimiento:

- del listado completo de comisiones y cargos vigentes, a través del escaneo del siguiente código QR.
- que podré requerir en cualquier momento una copia impresa del mismo en la sucursal de origen de la cuenta.
- que dicho listado podrá ser actualizado, en cuyo caso podrá ser consultado en cualquiera de las sucursales o en el sitio web institucional: <https://www.bancojulio.com.ar>.



- En caso de corresponder, declaro haber tomado conocimiento:

- a través del escaneo del siguiente código QR, de las normas que regulan el tipo de cuenta solicitado, las cuales acepto y apruebo íntegramente obligándome a su cumplimiento.
- de que las mismas, así como su eventuales actualizaciones, se encuentran a disposición en cualquiera de las sucursales del Banco o en el sitio web del BCRA: <https://www.bcra.gob.ar>.



- En mi carácter de titular de los datos personales, autorizo al Banco, en su carácter de cesionario, a confrontar mis datos identificatorios (incluyendo datos biométricos) con la base del RENAPER, conforme al alcance y condiciones detalladas en el documento al que accedo mediante el código QR.
- En pleno conocimiento de lo dispuesto por la Resolución ARCA N° 5696/2025 —referida al secreto fiscal y la abstención de terceros de requerir declaraciones juradas de impuestos nacionales— manifiesto expresamente mi decisión libre y voluntaria de aportar a Banco Julio S.A. información, declaraciones juradas y documentación de índole impositiva vinculada a mi actividad, patrimonio, rentas y demás aspectos fiscales, con el único fin de integrar mi legajo como cliente, así como respaldar y justificar las operaciones que realice con la entidad. Por lo tanto, eximo expresamente a Banco Julio S.A. de toda responsabilidad legal o administrativa que pudiera derivarse —de manera directa o indirecta— de la recepción, resguardo o utilización de dicha documentación, en el marco de las disposiciones normativas vigentes.

Representantes Legales:

Firma

-Firmante 1- (#2)

Aclaración

Firma

-Firmante 2- (#2)

Aclaración

Firma

-Firmante 3- (#2)

Aclaración

REGISTRO DE FIRMAS



Cuenta

Tipo (#1)

Número (#1)

NOMBRE Y APELLIDO/RAZÓN SOCIAL

CUIL / CUIT

Registrar la firma dentro de los límites de los siguientes recuadros:

- 1** Nombre y Apellido
CUIT/CUIL/CDI

	Certificación de Firma (#1)

Firma -Firmante 1-

- 2** Nombre y Apellido
CUIT/CUIL/CDI

	Certificación de Firma (#1)

Firma -Firmante 2-

- 3** Nombre y Apellido
CUIT/CUIL/CDI

	Certificación de Firma (#1)

Firma -Firmante 3-

(#1) A completar por el banco
(#2) Certificada por oficial del Banco o por Escribano Público.



Recomendamos el uso de FIRMA CONJUNTA para hacer más seguras tus operaciones en banca electrónica.