

SOLICITUD DE APERTURA DE CUENTAS BANCARIASFecha

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	CP
		Barrio		Departamento		Provincia	
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	CP
		Barrio		Departamento		Provincia	
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) ^(*)		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

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. DATOS IMPOSITIVOS

Impuesto a las Ganancias

- **Condición:** Inscripto No Inscripto Exento
- **Certificado de Exención:** Sí^(*) No
- **Certificado de Exención de Retención / Percepción:** Sí^(*) 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:** Sí^(*) No (*) Presentar copia del Certificado de Exención / Exención
- **Es agente de Retención / Percepción:** Sí No

Impuesto sobre los Ingresos Brutos

- **Condición:** Contribuyente Local Convenio Multilateral Exento^(**) No Categorizado No Responsable Monotributo Consumidor Final Exento
- **Nº de Inscripción:** **Jurisdicción:**
- **Nº de Inscripción:** (**) Adjuntar último **Formulario CM05** presentado.

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 SA 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.

2. AUTOCERTIFICACIÓN DE RESIDENCIA TRIBUTARIA DEL TITULAR

IDENTIFICACIÓN DEL TITULAR DE CUENTA

Tipo de Persona:

Titular:

CUIT:

DOMICILIO DE RESIDENCIA ACTUAL:

Calle y N°:

Piso / Depto. :

CP:

Ciudad:

Provincia:

País / Jurisdicción:

TIPO DE ENTIDAD (Sólo Personas Jurídicas)

POR FAVOR INFORME EL ESTADO DEL TITULAR DE LA CUENTA TILDANDO UNA DE LAS SIGUIENTES OPCIONES

1. (a) Institución Financiera - Entidad de Inversión

i. Una Entidad de Inversión situada en una Jurisdicción no participante y controlada por otra institución Financiera

Nota: si tilda esta opción por favor complete el punto 2

ii. Otra Entidad de Inversión

(b) Institución Financiera - Institución Depositaria, Institución Custodia, o Compañía de Seguros

Si tildó los puntos **(a)** o **(b)** anteriores, por favor informe, de poseerlo, el Global Intermediary Identification Number ("GIIN") del titular obtenido a los fines de FATCA.

(c) Entidad Activa No Financiera (ENF Activa) - Empresa cuyas acciones son comercializadas en un Mercado de Valores establecido o una Entidad relacionada con este tipo de Entidad

Si seleccionó **(c)**, por favor provea el nombre del Mercado de Valores en el cual las acciones de la Corporación son regularmente comercializadas:

Si usted es una Entidad Relacionada a una Entidad que cotiza en Bolsa, por favor indique el nombre de la Entidad que cotiza en Bolsa según lo indicado en **(c)**:

(d) ENF Activa - Entidad Gubernamental o Banco Central

(e) ENF Activa - Organización Internacional

(f) ENF Activa - distinto de (c)-(e)

(g) ENF Pasiva

2. Si usted seleccionó **1(a) i.** o **1(g)** anteriores, entonces por favor:

a. Indique el/los nombre/s y correos electrónicos de contac de la/s Persona/s Controlante/s de la Entidad Titular de Cuenta/s:

RESIDENCIA FISCAL Y CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN FISCAL O EQUIVALENTE ("NIF"/"TIN")

Complete la siguiente tabla indicando: (i) domicilio de residencia fiscal y (ii) NIF/TIN en cada jurisdicción. Si el TIN no está disponible, indique la Razón: **A** = la jurisdicción no emite TIN a sus residentes; **B** = no puede obtenerse por otros motivos (explique); **C** = código no requerido (jurisdicción no permite su revelación). Si posee residencia fiscal en más de 3 jurisdicciones, adjunte hoja adicional.

N°	Domicilio de Residencia Fiscal (Calle, Nro., Piso, Dpto., C.P., Ciudad, Provincia)	País / Jurisdicción	NIF / TIN	Razón A, B, C
1.				
2.				
3.				

Explicación si seleccionó Razón B (por cada jurisdicción):

Razón B – Jurisdicción 1

Razón B – Jurisdicción 2

Razón B – Jurisdicción 3

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.
- Declaro bajo juramento que toda la información consignada en el presente legajo (Formulario y Anexos) es fidedigna, correcta y completa. Asimismo, me comprometo a informar a Banco Julio S.A., dentro de los treinta (30) días de producido, cualquier cambio que afecte mi actividad, mi residencia fiscal o la validez de la información suministrada, presentando la correspondiente Declaración Jurada actualizada y/o la documentación respaldatoria pertinente. En caso de haber proporcionado información respecto de terceros (tales como Personas Controlantes o Personas Reportables), me comprometo a notificarlos dentro de dicho plazo acerca de la información suministrada y de su eventual reporte a la autoridad fiscal competente.
- 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>.



XI. DECLARACIONES JURADAS

- 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 de cualquiera de las sucursales del Banco o en el sitio web del BCRA: <https://www.bcra.gob.ar>.



- 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.

- 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 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 ARCA, autorizo expresamente a Banco Julio S.A a compartir la información del presente formulario, sus anexos y demás documentación con ARCA o 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.
- Certifico que cuento con capacidad legal suficiente y que me encuentro debidamente autorizado para suscribir el presente formulario, en nombre propio o en representación de la entidad correspondiente, respecto de las cuentas a las que refiere; que soy el propietario beneficiario de los ingresos correspondientes o que me encuentro autorizado para firmar en su representación; que dicho propietario beneficiario no es una persona ni entidad de nacionalidad estadounidense y, en caso de corresponder, que reside en una jurisdicción con tratado fiscal vigente con los Estados Unidos. Asimismo, declaro que los ingresos a los que se refiere este formulario no se encuentran efectivamente vinculados con actividades comerciales en los Estados Unidos o, de estarlo, no se hallan sujetos a imposición conforme a un tratado vigente, o bien corresponden a participaciones en ingresos de una sociedad o derivan de la transferencia de participaciones sujetas a los regímenes de retención aplicables.
- Certifico que, en caso de operaciones realizadas mediante intermediarios, el propietario beneficiario califica como persona extranjera exenta conforme a la normativa aplicable.
- Autorizo la entrega del presente formulario a cualquier agente de retención, pagador o entidad que intervenga en la custodia o pago de los ingresos vinculados.



Representantes Legales:

Firma
-Firmante 1- (#2)

Firma
-Firmante 2- (#2)

Firma
-Firmante 3- (#2)

Aclaración

Aclaración

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

Firma -Firmante 1-	Certificación de Firma(#1)

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

Firma -Firmante 2-	Certificación de Firma(#1)

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

Firma -Firmante 3-	Certificación de Firma(#1)

(#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*.