|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | **Fecha:** |       |
| **Tipo de Requerimiento:**  |  | **Tipo de Producto**  | **Cantidad de soluciones de pago solicitadas: POS físico**  |
| **[ ]**  | Afiliación nueva  |  | **[ ]**  | POS físico  | **Número de cuenta abono (20 dígitos):** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **[ ]**  | Afiliación sucursal  |  | **[ ]**  | CrediPlan y CrediFácil | **Número de sucursales:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **[ ]**  | Modificación de afiliación  |  |  |  |  |
| **[ ]**  | Solución pago adicional  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **EN CASO DE QUE SU SOLICITUD SEA COMO PERSONA JURÍDICA LLENAR LOS SIGUIENTES DATOS** |  |
| Razón Social y/o Denominación Social:       | R.I.F. Nro.:-       | **Datos de la Empresa u Organismo** |
| Nombre Comercial:       | Actividad Económica, Comercial o Industrial:      | Tiempo en la Actividad Económica, Comercial o Industrial:       | Objeto principal de la empresa (según Registro Mercantil):      |
| Dirección Avenida, Calle, Res/Edif./Local/N° Casa:       | Urb./Sector:       | Parroquia:       |
| Ciudad:       | Estado:       | Municipio:       |
| Zona Postal:       | Cód. Área-Telf.:      -      | Cód. Área-Celular.:     -      | Correo Electrónico:       |
| Nombre y Apellido:        | C.I. Nro.:-      | Cód. Área-Celular:     -      | Correo Electrónico:      | **Representante(s) Legal(es)** |
| Nombre y Apellido:        | C.I. Nro.:-      | Cód. Área-Celular:     -      | Correo Electrónico:      |
| **EN CASO DE QUE SU SOLICITUD SEA COMO PERSONA NATURAL LLENAR LOS SIGUIENTES DATOS** | **Datos de la Persona Natural**  |
| Primer Apellido:      | Segundo Apellido:      | Apellido de Casada:       |
| Primer Nombre:      | Segundo Nombre:      | C.I. Nro.: -      | R.I.F:: -      |
| Profesión u Oficio:       | Correo electrónico:       |
| Actividad Profesional o Laboral:       | Tiempo en la actividad Profesional o Laboral:        | Descripción de la actividad Profesional , Laboral y/o Firma Personal:       |
|  **DATOS FINANCIEROS (OBLIGATORIO)**  |
| **INGRESOS (Mensuales)** | **EGRESOS (Mensuales)** |
| Sueldos:       | Gastos de Vivienda (Luz, Condominio, Alimentos, Teléfonos, otros):       |
| Libre Ejercicio Profesional:       | Cuota Mensual Alquiler / Hipoteca:        |
| Bonificaciones / Comisiones / Honorarios:       | Tarjetas de Crédito (Pago Promedio Mensual):       |
| Rentas / Alquileres:       | Otros Créditos (Pago Promedio Mensual, Préstamos) :        |
| Otros ingresos:       | Educación:        |
| Total Ingresos:       | Total Egresos:       |
| **BALANCE PERSONAL (OBLIGATORIO)****(De no llenar el siguiente Balance deberá presentar un Balance Personal con una antigüedad no mayor a seis (6) meses, en original)** |
| **ACTIVO** | **PASIVO** |
| Efectivo y Bancos:      | Préstamos:        |
| Cuentas por Cobrar:      | Cuentas por Pagar:        |
| Mobiliario / Vehículos:       | Hipotecas por Pagar:        |
| Inmuebles:       | Otros:        |
| Otros:       |  |
| Total Activo:       | Total Pasivo:        |
|  | Patrimonio (Activo - Pasivo):       |
| **DIRECCIÓN DEL COMERCIO O LUGAR DONDE SE DESARROLLA LA ACTIVIDAD COMERCIAL** | **Datos del Comercio/****Domicilio** |
| Dirección de Comercio /Domicilio (Avenida, Calle, Res/Edif./Local/N° Casa):       |
| Urb./Sector:       | Parroquia:       | Ciudad:       | Estado:       | Municipio:       |
| Zona Postal:      | Cód. Área-Telf.:    -      | Cód. Área-Celular:    -      | Transacciones estimadas:       | Monto:       |
| Cantidad de POS :    | Negocio:Propio [ ]  Arrendado [ ]  | Redes sociales: Instagram: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Facebook: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ X : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |
| Genera dinero en efectivo por sus operaciones: Sí [ ]  No [ ]  | **Datos Adicionales** |
| Destino del dinero en efectivo recibido:       |
| Frecuencia de depósitos en efectivo en el sistema bancario: Diario [ ]  Semanal [ ]  Mensual [ ]  Otro:       |
| Deposita dinero en efectivo en Mercantil Sí [ ]  No [ ]  |

|  |  |
| --- | --- |
| **DECLARACIONES DEL COMERCIO** |  |
| **EL COMERCIO** Ha leído y acepta el contenido del (los) contrato(s) que regula(n) el (los) servicio(s) de: Punto de Venta (Físico) [x]  y/o Crediplan/Credifácil [ ]  ,que se encuentra(n) publicado(s) en su página web ([www.mercantilbanco.com](http://www.mercantilbanco.com)) y en tal sentido declara que, de conformidad con lo dispuesto en las Normas Relativas a la Protección de los Usuarios y Usuarias de los Servicios Financieros dictadas por la Superintendencia de las Instituciones del Sector Bancario (SUDEBAN), Mercantil, C.A., Banco Universal puso a su disposición con anterioridad a la firma de este documento un (1) ejemplar del mismo tenor del (los) contrato(s) que regulan el (los) Servicio(s) de Afiliación de Comercios – Soluciones de Pago seleccionados y que en consecuencia dispuso del tiempo suficiente para examinar su contenido y comprender el preciso alcance, trascendencia y consecuencias jurídicas de todas y cada una de las obligaciones, responsabilidades e indemnizaciones allí establecidas y de todas las cláusulas que lo(s) conforman, las cuales acepta sin reparo u objeción alguna, por constituir las mismas reflejo fiel, íntegro y exacto de su voluntad y por lo tanto entiende el funcionamiento del (los) servicio(s) contratado(s) y los mecanismos de modificación y terminación contemplados en el (los) mismo(s). Nota: El servicio de Punto de Venta (Físico) ha sido preseleccionado. Si desea cambiar su selección, simplemente desmarque la casilla correspondiente.  | **Lectura, Comprensión, y Aceptación de Contrato(s)** |
| **EL COMERCIO** autoriza a Mercantil, C.A., Banco Universal, para que debite o cargue, total o parcialmente, incluso sin previo aviso, de la cuenta bancaria señalada en la primera parte de este documento, independientemente de que en la misma se acrediten conceptos tales como nómina, jubilación o pensión, todas las cantidades de dinero de plazo vencido que le llegare a adeudar con el Servicio de Afiliación de Comercio – Soluciones de Pago, de ser el caso, sin que bajo ningún supuesto pueda entenderse que tales débitos o cargos producirán la novación de las citadas obligaciones. Esta autorización se extiende a cualquier cuenta bancaria que sustituya a la identificada con anterioridad. En caso de no haber fondos suficientes en dicha cuenta bancaria, **EL COMERCIO** autoriza a Mercantil, C.A., Banco Universal a efectuar el débito o cargo en cualquier otra cuenta bancaria o de depósito que en él mantuviere conjunta o indistintamente con otras personas, con independencia de su tipo o naturaleza. | **Autorización Débito o Cargo en Cuenta** |
| **EL COMERCIO**, bajo fe de juramento, declara que los datos aportados en esta Solicitud y la información suministrada con ocasión de la misma son ciertos y autoriza a Mercantil, C.A., Banco Universal a efectuar su total verificación. Asimismo, que conoce el alcance de la sanción que de acuerdo al Decreto con Rango, Valor y Fuerza de Ley de Reforma Parcial de la Ley de Instituciones del Sector Bancario que se pudiera generar de constatarse la falsedad, adulteración o forjamiento de los datos o información aportados o suministrados. Asimismo, **EL COMERCIO** autoriza expresa, amplia y suficientemente a Mercantil, C.A., Banco Universalpara suministrar su información a aquellas empresas que ofrezcan bienes y/o servicios vinculados al sector financiero que, a criterio de Mercantil, C.A., Banco Universalpudieran resultar de su interés, sin que de ningún modo la oferta que pudieran hacer de los mismos genere compromiso para **EL COMERCIO** de adquirirlos o contratarlos. | **Calidad de los Datos** |
| **EL COMERCIO**, bajo fe de juramento, declara que los fondos obtenidos por el Servicios de Afiliación de Comercios – Soluciones de Pago, seleccionados previamente, tendrán un origen y/o un destino lícito; por lo tanto, no guardan relación alguna, directa o indirectamente, con recursos asociados a actividades previstas como delitos, faltas o ilícitos en las leyes penales u otras normas vigentes en la República Bolivariana de Venezuela. | **Origen y Destino de los Fondos** |
| **EL COMERCIO** conviene en ajustarse a las normas, procedimientos y políticas de uso que Mercantil, C.A., Banco Universal le comunique vía electrónica o por escrito en materia del Servicios de Afiliación de Comercios – Soluciones de Pago, en el entendido que dichas normas, procedimientos y políticas de uso podrán ser modificadas en cualquier tiempo por Mercantil, C.A., Banco Universal cuando necesidades de índole financiero, legal, administrativo, tecnológico u operativo así lo ameriten, para lo cual Mercantil, C.A., Banco Universal efectuará la respectiva notificación a **EL COMERCIO** con por lo menos un (1) mes de anticipación a la fecha que se tenga prevista para su entrada en vigencia. Dichas normas, procedimientos y políticas de uso se considerarán aceptadas por **EL COMERCIO** sin que sea necesaria la firma de un (unos) nuevo(s) contrato(s), si dentro del plazo previamente establecido, aquél no manifestare a Mercantil, C.A., Banco Universal su disconformidad o desacuerdo, supuesto éste en el que a **EL COMERCIO** sólo le asistirá el derecho a dar por terminado el (los) Contrato(s). | **Normas, Procedimientos y Políticas de Uso** |

|  |  |
| --- | --- |
| En la ciudad de      , a los       días del mes       de      .**EL COMERCIO:** **Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** **Nombre(s) y Apellido(s):**      **Nacionalidad:** V [ ]  E [ ]       **Documento de Identidad Nro.:**      **Cargo(s):**       **Documento que lo faculta:**       **Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** **Nombre(s) y Apellido(s):**      **Nacionalidad:** V [ ]  E [ ]       **Documento de Identidad Nro.:**      **Cargo(s):**       **Documento que lo faculta:**       **Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** **Nombre(s) y Apellido(s):**      **Nacionalidad:** V [ ]  E [ ]       **Documento de Identidad Nro.:**      **Cargo(s):**       **Documento que lo faculta:**        |       |

**Uso exclusivo de Mercantil, C.A., Banco Universal (Debe completar todos los campos descritos a continuación)**

**Certifico que estos recaudos fueron verificados:**

**EL BANCO:**

**Nombre(s) y Apellido(s) del funcionario facultado:**

**Carnet:**

**Cargo(s):**

**Código de Oficina receptora de solicitud:**

**Código de Oficina de la cuenta recaudadora del cliente:**

**Región:**

**Fecha de recepción de solicitud:**

**T. Cliente:**

**Tipo de Atención (Solo aplica para POS físico): 1) Platco [ ]  2) Aliados comerciales [ ]**

**Requiere visita de evaluación de la Unidad de Establecimiento: Si [ ]  No [ ]**

**Cantidad de POS o Soluciones de Pago aprobadas/ a evaluar:** **POS físico**

**Observaciones:**

**Firma(s) y Sello(s):** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Uso exclusivo de Mercantil, C.A., Banco Universal**

**Lista de Verificación de Recaudos**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Recaudos Persona Natural** | **Documento****en expediente físico** | **Documento en repositorio digital** |
| * Planilla de Solicitud de Afiliación de Comercios a Soluciones de pago. (\*)
 | [ ]  | [ ]  |
| * Fotocopia de la cédula de identidad vigente.
 | [ ]  | [ ]  |
| * Fotocopia del Registro Único de Información Fiscal (R.I.F.) (vigente), la dirección debe coincidir con la solicitud.
 | [ ]  | [ ]  |
| * Fotocopia del registro de firma personal (si aplica).
 | [ ]  | [ ]  |
| * Fotocopia de la última Declaración de Impuesto sobre la Renta (De haber realizado la declaración vía internet, presentar certificado electrónico de recepción de la declaración) o en su defecto carta personal de declaración de ingresos.
 | [ ]  | [ ]  |
| * Fotografías del lugar donde se realiza la actividad económica acompañada por fotografía(s) de la(s) cuenta(s) en Redes Sociales (según el caso).
 | [ ]  | [ ]  |
| * En caso de ser Estaciones de Servicios de Combustibles debe anexar todos los recaudos anteriormente detallados e incluir la planilla Anexo Contrato de afiliación de Establecimiento al Uso de Tarjetas de Crédito y/o Débito para Estaciones de Servicios de Combustibles.
 | [ ]  | [ ]  |
|  |  |  |
| (\*) Solicitud POS Adicional/Modificaciones |  |  |
| **Recaudos Persona Jurídica** |  |  |
| * Planilla de Solicitud de Afiliación de Comercios a Soluciones de pago. (\*) (\*\*)
 | [ ]  | [ ]  |
| * Fotocopia del documento constitutivo y/o estatutos sociales con sus últimas modificaciones debidamente registradas. (\*\*)
 | [ ]  | [ ]  |
| * Fotocopia de la cédula de identidad del (los) representante(s) legal(es) vigente. (\*\*)
 | [ ]  | [ ]  |
| * Fotocopia del Registro Único de Información Fiscal (R.I.F.) vigente, la dirección debe coincidir con la de la solicitud. (\*\*)
 | [ ] [ ]  | [ ] [ ]  |
| * Estado de resultado y balance general del ultimo (1) ejercicio económico. En caso de una empresa de reciente constitución sólo Balance de apertura.
 |
| * Fotocopia de Declaración de Impuesto sobre la Renta del último (1) ejercicio económico, y soportes que evidencien su pago. De haber realizado declaración vía internet, presentar certificado electrónico de recepción de la declaración.
 | [ ]  | [ ]  |
| * En caso de ser Estaciones de Servicios de Combustibles debe anexar todos los recaudos anteriormente detallados e incluir la planilla Anexo Contrato de afiliación de Establecimiento al Uso de Tarjetas de Crédito y/o Débito para Estaciones de Servicios de Combustibles.
 | [ ]  | [ ]  |
| (\*) Solicitud POS Adicional/Modificaciones(\*\*) Solicitud CrediPlan y CrediFácil |  |  |