

BANCO DE COMERCIO	FORMULARIO DE APERTURA Persona Jurídica	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> </table> <p style="text-align: center; font-size: small;">FECHA</p>										
DATOS DEL CLIENTE												
Esta información será llenada por el Cliente												
Cod. Cliente:	BCR	CIU										
Razón Social	Sigla Comercial											
<input type="checkbox"/> RUC <input type="checkbox"/> En Constitución	Nº RUC	TIPO DE EMPRESA <input type="checkbox"/> Con Fines de Lucro <input type="checkbox"/> Sin Fines de Lucro										
REGISTRO DE PERSONAS JURIDICAS		MOTIVO DE APERTURA <input type="checkbox"/> Iniciativa Cliente <input type="checkbox"/> Gestión Banco <input type="checkbox"/> Recomendación										
Ofi. Reg.	Ficha/Torno	Nº Ficha o Torno o Partida										
<input type="checkbox"/> Común <input type="checkbox"/> Municipal <input type="checkbox"/> Ministerio <input type="checkbox"/> Banco		Actividad Principal										
TIPO DE RELACION	FECHA DE CONSTITUCION	Persona de Contacto										
	Día Mes Año											
DIRECCION SOCIAL												
Dirección Domiciliaria (Calle/Av./Jr./otro)		Nº/Manzana										
Urb./Localidad		Dpto./Int. Lote										
Distrito	Provincia	Departamento										
Código Postal	Teléfono 1	Teléfono 2										
		Fax										
Dirección Postal												
DATOS DE LA CUENTA												
Importe	TIPO DE MONEDA <input type="checkbox"/> Nacional <input type="checkbox"/> Extranjera	TIPO DE CUENTA <input type="checkbox"/> Ahorro <input type="checkbox"/> Cta. Cte. Ordinaria <input type="checkbox"/> Cta. Cte. Garantía <input type="checkbox"/> Cta. Plazo <input type="checkbox"/> CBME										
PAGO DE INTERESES	Nº de Cuenta de Abono	Nº de Cuenta										
<input type="checkbox"/> Capitalización al Vcto. <input type="checkbox"/> Abono en Cta. al Vcto. <input type="checkbox"/> Abono en Cta. Mensual		Plazo (días)										
		Tasa de Interés										
OFICINA FIRMA DE LOS FUNCIONARIOS AUTORIZADOS	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 70%; text-align: center;"> _____ FIRMA DEL CLIENTE Nombres y Apellidos D.O.I. </td> <td style="width: 30%; text-align: center; vertical-align: middle;"> Huella Digital </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> _____ FIRMA DEL CLIENTE Nombres y Apellidos D.O.I. </td> <td style="text-align: center; vertical-align: middle;"> Huella Digital </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> _____ FIRMA DEL CLIENTE Nombres y Apellidos D.O.I. </td> <td style="text-align: center; vertical-align: middle;"> Huella Digital </td> </tr> </table>	_____ FIRMA DEL CLIENTE Nombres y Apellidos D.O.I.	Huella Digital	_____ FIRMA DEL CLIENTE Nombres y Apellidos D.O.I.	Huella Digital	_____ FIRMA DEL CLIENTE Nombres y Apellidos D.O.I.	Huella Digital					
_____ FIRMA DEL CLIENTE Nombres y Apellidos D.O.I.	Huella Digital											
_____ FIRMA DEL CLIENTE Nombres y Apellidos D.O.I.	Huella Digital											
_____ FIRMA DEL CLIENTE Nombres y Apellidos D.O.I.	Huella Digital											
DECLARACION JURADA												
DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 179 Nº 27602, EL FIRMANTE DECLARA QUE LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA EN ESTE DOCUMENTO ES AUTENTICA Y AUTORIZA AL BANCO A REALIZAR SU VERIFICACION.												