

**CONTRATO DE SERVICIOS – CUENTAS ASOCIADAS A TARJETAS RED PARA
COLABORADORES
No. /2011.**

DE UNA PARTE: El Banco de Crédito y Comercio constituido por Acuerdo No. _____ del Comité Ejecutivo del Consejo de Ministros de fecha ____ de _____ de _____, inscripto en el Registro General de Bancos e Instituciones Financieras no Bancarias al tomo 14, folios 26 y 27 de fecha 22 de diciembre de 1998; con domicilio legal en calle Amargura No.158 entre Aguiar y Cuba, Habana Vieja, La Habana , Cuba, y que en lo adelante se denominará **EL BANDEC**, representado en este acto por _____ en su carácter de Director (a) Provincial del BANDEC de la Provincia de _____, legalmente acreditada (o) mediante la Resolución No. _____ del año ____ de la _____ Presidente/ (a) del Banco de Crédito y Comercio de fecha _____, que le otorga facultades suficientes para la realización de este acto.

DE OTRA PARTE: La Dirección de Salud de la Provincia de _____ creada por Resolución No. _____ de _____ fecha _____, inscrita en el REEUP con el Código _____, con domicilio legal en la calle _____ No. _____ entre _____ y _____, municipio _____, Provincia _____, de Cuba y que en lo adelante se denominará **LA ENTIDAD**, representada por el Director (a) de la Dirección Provincial de Salud, nombrado _____, legalmente acreditada (o) mediante la Resolución/el Acuerdo No. _____ del año _____, que le otorga facultades suficientes para la realización de este acto.

Ambas partes reconociéndose mutuamente la personalidad jurídica y la representación legal con que comparecen para este acto, acuerdan suscribir el presente Contrato en correspondencia con los términos y condiciones, establecidos en las siguientes

CLÁUSULAS:

OBJETO DEL CONTRATO.

PRIMERA: Constituyen objeto de este contrato los derechos y obligaciones de las partes derivados de la emisión y utilización de la tarjeta Débito Red – BANDEC para la acreditación de la estimulación de los colaboradores para todas las modalidades que reciben los estímulos económicos y la domiciliación del Ahorro del estipendio recibido en Bolívares fuertes por los colaboradores autorizados que se encuentren de misión en la República Bolivariana de Venezuela, conceptos que son depositados en una cuenta de ahorro en CUC asociada a tarjeta magnética.

SEGUNDA: La tarjeta podrá utilizarse para:

2.1 Obtener dinero en efectivo en cualquier oficina bancaria que posea Terminal de Punto de Venta (TPV), o en Cajeros Automáticos de las instituciones afiliadas al Sistema Red, para los colaboradores o designados, de cualquiera de las modalidades que reciben estimulación económica.

2.2 Para pago de productos ofertados en redes de tiendas que posean Terminal de Punto de Venta (TPV). Adicionalmente en los establecimientos comerciales que estén clasificados como Tiendas Minoristas, los titulares de éstas tarjetas se beneficiarán con un descuento del 30%, para el caso de los colaboradores y sus designados, de la Misión de Venezuela.

TERCERA: OBLIGACIONES DE LAS PARTES.

3.1 OBLIGACIONES DE LA ENTIDAD:

- a) Presentar en el **BANDEC**, la Resolución del máximo responsable de la entidad, designando los funcionarios autorizados a firmar la documentación que se presentará - para la tramitación de las operaciones de los colaboradores, los cuales a su vez deberán registrar su firma ante los funcionarios del banco.
- b) Designar mediante comunicación del máximo responsable de la entidad, las personas autorizadas a realizar los trámites bancarios requeridos tales como la presentación de las planillas firmadas por los colaboradores, los soportes magnéticos para la apertura y la acreditación de las cuentas, ajustes, modificaciones, cancelaciones, entre otros.
- c) Exigirle a su Organismo Superior que en cumplimiento del procedimiento del Ministerio de Economía y Planificación (MEP) y del Banco Central de Cuba (BCC), solicite al BCC Licencia específica para operar una cuenta de gastos denominadas en Pesos Cubanos Convertibles.
- d) Presentar en el **BANDEC** todos los ficheros necesarios para cada trámite, con las medidas de protección requeridas por éste, ya sea a través de PON_LABEL o CRC.
- e) Presentar en el **BANDEC** fichero de apertura de las cuentas individuales de los colaboradores, contenida en el [Anexo No. 2](#), acompañado de cada una de las planillas, según modalidad de cooperación, firmadas por los colaboradores para la apertura de las cuentas, según proforma del [Anexo No.1](#). (planilla del 30% para colaboradores de la Misión de Venezuela y planilla de las cuentas Especiales para el resto de las modalidades que reciben estímulos económicos).
- f) Certificar ante el **BANDEC** la autenticidad de la firma del colaborador, para lo cual garantizará que cada una de las planillas estén firmadas por las personas autorizadas por el jefe máximo de la entidad, o funcionario que él designe.
- g) Ordenar el fichero de apertura y las planillas, por carne de identidad, para facilitar la revisión y el trámite de apertura de las cuentas.
- h) Conservar una copia de las planillas de compromiso de ahorro firmadas por los colaboradores, según consta en el [Anexo No.3](#), a los efectos de cualquier reclamación o verificación que sea requiera realizar con posterioridad.

- i) Presentar en el **BANDEC**, un mes antes de la llegada del colaborador a Cuba, un fichero de activación con la estructura que se detalla en el [Anexo No.5](#), mediante el cual se ordenará la personalización de su tarjeta. La tarjeta le será entregada en una sucursal bancaria de su municipio de residencia.
- j) Presentar al **BANDEC** en caso de cancelaciones un fichero de cancelación según proforma contenida en [Anexo No. 6](#), por los conceptos que se relacionan a continuación, debiendo proceder la entidad de la siguiente forma:
 - **Indisciplina:** Si por incumplimiento de los reglamentos disciplinarios establecidos, se decide la interrupción de la misión del colaborador y su regreso a Cuba, al colaborador no se le afectará el saldo acumulado en su cuenta pero si perderá los beneficios del descuento del 30%, para lo cual la entidad deberá presentar al **BANDEC** el fichero para efectuar el traslado de dicho importe a una cuenta de ahorro ordinario en el municipio de residencia del colaborador.
 - **Fallecimiento:** Si cumpliendo la misión el colaborador falleciera, el saldo acumulado en su cuenta será transferido a una cuenta interna en la sucursal del municipio de residencia del colaborador, donde permanecerá hasta tanto los herederos efectúen los trámites legales correspondientes, para ellos la entidad deberá presentar el fichero de cancelación correspondiente.
 - **Abandono de Misión:** Si el colaborador desertara, de inmediato la entidad se lo deberá comunicar al **BANDEC**, mediante el fichero de cancelación, para cerrar la cuenta y devolver su saldo a la cuenta de donde provino el crédito original.
- k) Presentar al **BANDEC** un fichero de modificación de datos de los suplementarios, si el colaborador estando de misión, decidiera efectuar modificaciones de los suplementarios declarados, de los límites mensuales o de otros datos, según se detalla en el [Anexo No.7](#), conjuntamente con una nueva planilla Solicitud para la Emisión de Tarjetas RED, firmada por el Colaborador.
- l) Presentar al **BANDEC** un fichero de acreditación que consta en el [Anexo No. 4](#), por el importe de la estimulación individual que le corresponde a cada colaborador según su categoría ocupacional
- m) Orientar, informar y avisar a los titulares de las tarjetas la fecha a partir de la cual podrán presentarse al banco a recoger la tarjeta y el Número de Identificación Personal (NIP), firmando el contrato correspondiente.
- n) Entregar a **BANDEC**, listado con los casos de colaboradores que posean Permisos de Residencia en el Exterior (PRE), para que éstos puedan proceder a realizar sus operaciones con el documento de identificación que presenten.

- o) Para el uso de las Cuentas de Gastos **LA ENTIDAD** tendrá en cuenta lo siguiente:
- Serán autorizadas por el BCC, previa solicitud de licencia específica a través de BANDEC.
 - Para estas cuentas no se emitirán chequeras.
 - Se acreditarán por el concepto de estímulo para los Colaboradores recibidos de la Unidad Central Colaboración Médica.
 - Se debitarán por la presentación de fichero para acreditar las cuentas asociadas a tarjetas de los colaboradores.

3.2 OBLIGACIONES DEL BANDEC:

El BANDEC tendrá las obligaciones siguientes:

- a) Abrir una cuenta en CUC a cada colaborador, contra la cual podrán operar como máximo tres Tarjetas Débito Red-BANDEC: la principal a nombre del colaborador y hasta dos suplementarias a nombre de las personas autorizadas por el colaborador y hasta los límites mensuales fijados por éste.
- b) Abrir a cada Dirección Provincial de Salud según solicitud realizada por su Organismo Superior, una Cuenta de Gastos, según los procedimientos del Ministerio de Economía y Planificación (MEP) y del Banco Central de Cuba (BCC), para la acreditación de los fondos vinculados a la estimulación de los colaboradores.
- c) Revisar en presencia de **LA ENTIDAD**, el fichero de apertura de las cuentas y personalización de tarjetas, conjuntamente con la planilla Solicitud para la Emisión de Tarjetas RED, firmada por cada colaborador.
- d) Entregar a **LA ENTIDAD** el programa PON_LABEL o CRC según corresponda, para la debida protección de los ficheros que se presenten en **BANDEC**.
- e) Recibir y procesar los disquetes para la apertura de las cuentas individuales.
- f) Devolver a la entidad según formato del [Anexo No. 8](#) los números de cuenta asociados a cada colaborador, para que puedan realizarse las acreditaciones mensuales posteriores, según la estructura del fichero que se detalla en el [Anexo No. 4](#) este Contrato.
- g) Ordenar, en el momento de apertura de la cuenta, la personalización de las tarjetas suplementarias, las cuales deberán llegar a la sucursal del municipio de residencia del titular dentro de los 15 días hábiles bancarios siguientes a la recepción y procesamiento por **EL BANDEC** de la solicitud de personalización.
- h) Suscribir un contrato individual de emisión de tarjeta de Débito BANDEC con cada titular, tanto con el colaborador como con los titulares de las tarjetas suplementarias.

- i) Entregar la tarjeta con su número de identificación personal a sus legítimos titulares.
- j) Cerrar de inmediato la cuenta de los colaboradores por cualquier causa que **LA ENTIDAD** instruya.
- k) Ejecutar los mandatos de cancelación y modificación de las tarjetas suplementarias, realizadas por escrito en el extranjero por el colaborador (titular de la cuenta) y presentadas al **BANDEC** por **LA ENTIDAD** en el fichero correspondiente.
- l) Destruir las tarjetas que no hayan sido recogidas por sus titulares dentro de los 90 días siguientes a su recepción en las sucursales del **BANDEC**, por razones de seguridad y ordenar nuevamente su personalización, cuando se presente el titular.
- m) Brindar un sistema de seguridad y control interno para la custodia de las tarjetas.
- n) Al recibir información de la Entidad y la presentación del fichero correspondiente, procederá a:
 - En caso de fallecimiento del Colaborador, cerrar la cuenta y transferir el saldo acumulado, a una cuenta interna en la sucursal más cercana a su domicilio, a partir de la cual se pagará a los herederos del mismo, de acuerdo a lo establecido en la legislación vigente.
 - En caso de indisciplina del colaborador, cerrar la cuenta y transferir el saldo acumulado, a una cuenta de ahorro ordinario en el municipio de residencia del colaborador.
 - En caso de Abandono de Misión del Colaborador, cerrar la cuenta y devolver el saldo a las cuentas desde donde salieron los fondos originalmente.
- o) Recibir de **LA ENTIDAD**, listado con los casos de colaboradores que posean Permisos de Residencia en el Exterior (PRE), procediendo a realizar las operaciones que éstos deseen con el nuevo documento de identificación presentado.
- p) Exigir a **LA ENTIDAD** cumplir con las funciones para las cuales se han creado las cuentas de gastos.

CUARTA: EXENCIÓN DE RESPONSABILIDADES.

4.1 EL BANDEC queda exento de responsabilidad por los daños y perjuicios ocasionados a **LA ENTIDAD**, por errores imputables a ésta, en la presentación de los ficheros al **BANDEC**, relacionados con la cantidad a recibir individualmente, los datos de los colaboradores y del personal autorizado, los límites mensuales de extracción, así como cualquier otra información, cuya comprobación no sea obligación del **BANDEC**.

- 4.2** Se consideran causas eximentes de la responsabilidad aquellas que surjan después de suscrito el presente contrato e impidan su cumplimiento a consecuencia de acontecimientos de carácter extraordinarios que sean imprevisibles e inevitables por las partes. La parte que invoque la circunstancia señalada deberá advertir a la otra por escrito en un término de 7 días hábiles posteriores al comienzo y cese de la misma y acreditar su acaecimiento con declaración certificada por autoridad competente, en nuestro caso la Cámara de Comercio de la Republica de Cuba.
- 4.3** La imposibilidad del cumplimiento de alguna de las obligaciones por causa de fuerza mayor de conformidad con lo establecido en el presente contrato, no excluye la obligación del cumplimiento del resto de las obligaciones pendientes, según los términos y condiciones de este contrato.
- 4.4** Si la contingencia tiene una duración de más de tres (3) meses cada una de las partes podrá solicitar a la otra un nuevo plazo para el cumplimiento de las obligaciones. Si las nuevas obligaciones no se cumplen en el nuevo plazo acordado entre las partes, cada una podrá dar por terminado el contrato notificándolo a la otra por escrito.

QUINTA: RECLAMACIONES.

- 5.1** Las partes se reconocen el derecho recíproco de formularse reclamaciones con relación a los incumplimientos de las obligaciones contraídas mediante el presente Contrato.
- 5.2** La parte que detecte cualquier incumplimiento de lo que se estipula en el presente contrato, podrá formular la correspondiente reclamación a la otra por escrito en un término de siete (7) días hábiles contados a partir de la fecha en que se detecte su incumplimiento.
- 5.3** La parte reclamada estará obligada a examinar la reclamación y dar respuesta a la otra parte, en un término de siete (7) días hábiles contados a partir de la fecha de recepción.

SEXTA: JURISDICCIÓN Y LEY APLICABLE.

Las partes se comprometen a cumplir el presente Contrato de buena fe. Toda discrepancia que surja con motivo de su ejecución o de la inobservancia de cualquier disposición legal aplicable al mismo, será resuelta en negociaciones amigables entre las partes y en caso de fracasar éstas, las partes someterán el asunto controvertido a la Sala de lo Económico del Tribunal competente, aplicándose a tales efectos, las leyes sustantivas y procesales de la República de Cuba.

SEPTIMA: MODIFICACIONES.

Toda revisión o modificación de este Contrato se realizará a través de Suplementos mutuamente convenidos, fechados y firmados por las partes contratantes.

OCTAVA: ENTRADA EN VIGOR Y VIGENCIA.

El presente contrato entrará en vigor a partir del 1ro de enero de 2012, firma por las partes contratantes y permanecerá vigente, mientras ninguna de las partes manifieste expresamente su voluntad de resolverlo.

NOVENA: RESOLUCIÓN DE CONTRATO.

9.1) Serán causales de resolución:

9.1.1) El incumplimiento de alguna de las cláusulas descritas en el presente contrato.

9.1.2) Las acciones u omisiones de las partes que afecten gravemente los intereses de la otra.

9.1.3) El mutuo acuerdo de las partes cumpliendo las formalidades que se establecen en la cláusula NOVENA.

9.1.4) Otras causales previstas en la legislación vigente.

9.2) La parte que pretenda resolver el contrato deberá comunicarlo a la otra parte con treinta (30) días hábiles de antelación.

9.3) La modificación o resolución de este Contrato no exime a las partes del cumplimiento de las obligaciones en ejecución, ni de la responsabilidad material derivada de ellas ni del derecho a reclamarlas directamente por la vía competente.

DÉCIMA: AVISOS Y COMUNICACIONES.

Todas las comunicaciones, incluidas las notificaciones relacionadas con este contrato, deberán ser hechas por escrito u otro medio que deje constancia de su contenido y serán dirigidas a los siguientes destinatarios y destinos:

LA ENTIDAD

Dirección:

Teléfonos:

Fax:

Email:

EL BANDEC

Dirección: _____ de la Provincia de _____

Teléfonos:

Fax:

Email:

UNDÉCIMA: OTRAS CONDICIONES.

11.1) Todas las declaraciones y acuerdos verbales y/o escritos anteriores a la fecha de la firma del presente Contrato quedan sin valor.

11.2) Los anexos y demás documentos que se suscriban entre las partes formarán parte íntegra del presente Contrato y serán de obligatorio cumplimiento una vez firmado el mismo.

11.3) Ninguna de las partes podrá ceder o delegar los derechos y obligaciones dimanantes del presente Contrato, sin haber obtenido la autorización escrita de la otra parte.

Y para que así conste, se firma el presente Contrato en la ciudad de _____, a los ____ días del mes de _____ del dos mil once, en dos (2) ejemplares de igual validez en idioma español, del cual cada parte recibe un (1) ejemplar.

EL BANDEC

LA ENTIDAD

ANEXO No. 1

SOLICITUD PARA LA EMISION DE TARJETAS RED A COLABORADORES CUBANOS EN VENEZUELA Y A PERSONAL DESIGNADO POR ESTOS					
I – Datos Personales del Colaborador					
Nombre (s) y Apellidos:	(1)				
Dirección Particular:	(2)				
Provincia:	(3)				
Municipio:	(4)				
No. Carné de Identidad:	(5)				
Estado Civil:	(6)				
Entidad u Organismo al que pertenece:	(7)				
II – Instrucción al Banco para la emisión de tarjetas débito red para el uso por terceros de los fondos depositados en la cuenta especial del colaborador					
Yo, el abajo firmante, autorizo a las siguientes personas a disponer mensualmente de una cuantía máxima del saldo de mi cuenta especial de tarjeta en CUC:					
Nombres y los dos apellidos	Carnet de Identidad	Dirección particular (incluir teléfono si lo posee)	Provincia	Municipio	LIMITE MAXIMO MENSUAL AUTORIZADO
1-	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
<u>En caso de no desear librar esta instrucción al Banco, favor inutilizar los espacios no cumplimentados</u>					
III – Otras precisiones.					
<ul style="list-style-type: none"> • “Declaro que es verídica la información aquí reflejada, y eximo al Banco de toda responsabilidad por la disposición de los fondos de mi cuenta personal que bajo los límites mensuales autorizados realicen las personas aquí designadas.” 					
IV – Autorización y firma del contrato.					
Fecha de la firma por el Colaborador (18) ____/____/____	Yo, _____ como jefe de la colaboración provincial de _____, atestiguo ante el Banco que este contrato ha sido firmado por el propio interesado.			Fecha de recepción en el Banco (23) ____/____/____	
_____ (19) Firma del Colaborador	_____ Firma			Recibido por: _____(24)_____	
	_____ Firmas Autorizadas de la Entidad				
	_____ (22) cuño				

**SOLICITUD PARA LA EMISION DE TARJETAS RED
A COLABORADORES CUBANOS CON CUENTA ESPECIAL
Y A PERSONAL DESIGNADO POR ESTOS**

I – Datos Personales del Colaborador

Nombre (s) y Apellidos: _____
 Dirección Particular: _____
 Provincia: _____
 Municipio: _____
 No. Carné de Identidad: _____
 Estado Civil: _____
 Entidad u Organismo
 al que pertenece: _____

**II – Instrucción al Banco para la emisión de tarjetas débito red para el uso por terceros
de los fondos depositados en la cuenta especial del colaborador**

Yo, el abajo firmante, autorizo a la siguiente persona a disponer mensualmente de una cuantía máxima del saldo de mi cuenta especial de tarjeta en CUC:

Nombres y los dos apellidos	Carnet de Identidad	Dirección particular (incluir teléfono si lo posee)	Provincia	Municipio	LIMITE MAXIMO MENSUAL AUTORIZADO
1-					

En caso de no desear librar esta instrucción al Banco, favor inutilizar los espacios no cumplimentados

III – Otras precisiones.

- **“Declaro que es verídica la información aquí reflejada, y eximo al Banco de toda responsabilidad por la disposición de los fondos de mi cuenta personal que bajo los límites mensuales autorizados realicen las personas aquí designadas.”**

IV – Autorización y firma del contrato.

Fecha de la firma por el Colaborador ____/____/____	Firmas Autorizadas de la Entidad : _____	Fecha de recepción en el Banco ____/____/____
Firma del Colaborador _____		Revisado por: _____

CUMPLIMENTACION DE LA PLANILLA.

- (1) Nombre y Apellidos del Colaborador: Se revisará que sea exactamente igual al listado.
- (2) Dirección particular: Se chequeará que esté cumplimentada.
- (3) Código o nombre de la provincia: Se chequea que coincida exactamente con el listado.
- (4) Municipio: Se chequea que coincida exactamente con el listado.
- (5) Número de carnet de identidad: Se chequea que coincida exactamente con el listado.
- (6) Estado Civil: Se chequea que este cumplimentado.
- (7) Nombre de la Entidad u Organismo al que pertenece.
- (8) Carné de identidad de la persona autorizada por el colaborador a operar con su cuenta. Debe coincidir exactamente con el listado.
- (9) Dirección Particular de la persona autorizada. Solo se completa si se lleno (8).
- (10) Código de la provincia y nombre: Se chequeará que coincida exactamente con el listado.
- (11) Nombre del municipio. Solo se completa si se lleno (8).
- (12) Limite máximo mensual autorizado para la extracción de la cuenta del colaborador extracción. Solo se completa si se lleno (8). Se chequea que coincida exactamente con el listado.
- (13) Carné de identidad de la segunda persona autorizada por el colaborador a operar con su cuenta. Debe coincidir exactamente con el listado.
- (14) Dirección Particular de la persona autorizada. Solo se completa si se lleno (13).
- (15) Código de la provincia y nombre. Solo se completa si se lleno (13). Se chequea que coincida exactamente con el listado.
- (16) Nombre del municipio. Solo se completa si se lleno (13).
- (17) Limite máximo mensual autorizado para la extracción de la cuenta del colaborador extracción. Solo se completa si se lleno (13). Se chequea que coincida exactamente con el listado.
- (18) Fecha de la firma de la solicitud por el colaborador: Se chequea que se encuentre cumplimentado.
- (19) Firma del colaborador: Se chequea que se encuentre cumplimentado.
- (20) Nombre y apellidos del coordinador de la misión en el estado donde radica el colaborador. Se chequea que se encuentre cumplimentado.
- (21) Firma del jefe de colaboración de la Direccion provincial de Salud. Estas firmas deberán estar cumplimentadas.
- (22) Firmas autorizadas de la entidad y cuño. Las firmas serán las que se encuentran registradas en BANDEC para la realización de operaciones con colaboradores.
- (23) Fecha de recepción en el banco: Se consignará la fecha de recepción de la panilla en el banco.
- (24) Recibido por: Se reflejarán las **iniciales** del personal bancario encargado de revisar las planillas cuyos datos se encuentran reflejados en el **Registro de control de firmas de los revisores:**

ANEXO No. 2

El fichero **PERCOL.DBF** tendrá la siguiente estructura:

<u>NOMBRE</u>	<u>TIPO</u>	<u>TAMAÑO</u>	<u>DESCRIPCIÓN</u>
COD_CLACUE	CARÁCTER	4	Organismo-Tipo de misión
CI	CARÁCTER	11	Carné de identidad
NOMBRE	CARÁCTER	50	Nombre del Colaborador
APELLIDO_1	CARÁCTER	50	Primer apellido del colaborador
APELLIDO_2	CARÁCTER	50	Segundo apellido del colaborador
DIR_COL	CARÁCTER	200	Dirección particular del colaborador
DPA_COL	CARÁCTER	4	Provincia-Municipio del colaborador
CI_SUP1	CARÁCTER	11	Carné de identidad del suplementario 1
NOM_SUP1	CARÁCTER	50	Nombre del suplementario 1
APE1_SUP1	CARÁCTER	50	Primer apellido del suplementario 1
APE2_SUP1	CARÁCTER	50	Segundo apellido del suplementario 1
DPA_SUP1	CARÁCTER	4	Provincia-Municipio del suplementario 1
DIR_SUP1	CARÁCTER	200	Dirección particular del suplementario 1
LIM_SUP1	NUMÉRICO	4	Importe del límite máximo de extracción mensual del suplementario 1
CI_SUP2	CARÁCTER	11	Carné de identidad del suplementario 2
NOM_SUP2	CARÁCTER	50	Nombre del suplementario 2
APE1_SUP2	CARÁCTER	50	Primer apellido del suplementario 2
APE2_SUP2	CARÁCTER	50	Segundo apellido del suplementario 2
DPA_SUP2	CARÁCTER	4	Provincia-Municipio del suplementario 2
DIR_SUP2	CARÁCTER	200	Dirección particular del suplementario 2
LIM_SUP2	NUMÉRICO	4	Importe del límite máximo de extracción mensual del suplementario 2

ANEXO No. 3

PLANILLA DE COMPROMISO PARA EL AHORRO DE LOS COLABORADORES

Datos personales del Colaborador		
Organismo al que pertenece: _____		
Entidad: _____		
Nombre y Apellidos: _____		
Dirección Particular: _____		
Provincia: _____		
Municipio: _____		
No. Carné Identidad: _____		
Compromiso de ahorro mensual		
De mi estipendio correspondiente, solicito que mensualmente me sea descontado el por ciento que a continuación selecciono con el objetivo de que a través de la institución que me representa se deposite en Cuba en una cuenta de ahorro a mi nombre		
Marcar con una X solamente una de las posibilidades siguientes:		
10 % _____	20% _____	30% _____ 40% _____
Autorización y Firma		
Firma del Colaborador	Yo _____ Como coordinador del Estado de _____ avalo que los datos han sido llenados por el colaborador	Por la Entidad Nombre: _____ Firma autorizada: _____ Fecha: ___/___/___ Cuño
Fecha: ___/___/___	Fecha: ___/___/___	
<p><i>Las tasas de cambio aplicables a las transferencias son las vigentes al momento de la operación.</i></p> <p><i>Este compromiso de ahorro es válido por un año, transcurrido ese plazo podrá modificarse o ratificarse.</i></p>		

ANEXO No. 4

El fichero AHOCOL.DBF tendrá la siguiente estructura:

CAMPO	TIPO	TAMAÑO	DECIMALES	
CTA_ORIGEN	CHARACTER	16		Número de cuenta
CI	CHARACTER	11		Carné de identidad del colaborador
IMPORTE	NUMÉRICO	7	2	Importe a acreditar
COD_CLACUE	CHARACTER	4		Código del Organismo
COD_PAEXID	CHARACTER	3		Código del país de la identificación
COD_TIPID	CHARACTER	2		Tipo de Identificación

ANEXO No. 5**El fichero ACTTAR.DBF tendrá la siguiente estructura:**

<u>NOMBRE</u>	<u>TIPO</u>	<u>TAMAÑO</u>	<u>DESCRIPCIÓN</u>
CI	CARACTER	11	Carné de identidad del colaborador
CTA_ORIGEN	CARACTER	16	Estandarizada
COD_CLACUE	CARACTER	4	Organismo-Tipo de misión
COD_PAEXID	CARACTER	3	Código del país de la identificación
COD_TIPID	CARACTER	2	Tipo de identificación

ANEXO No. 6

El fichero **CANCOL.DBF** tendrá la siguiente estructura:

NOMBRE	TIPO	TAMAÑO	DESCRIPCIÓN
COD_CLACUE	CARÁCTER	4	Organismo-Tipo de misión
CI	CARÁCTER	11	Carné de identidad
COD_PAEXID	CARÁCTER	3	País colaborador
COD_TIPID	CARACTER	2	Tipo de identificación
CI_SUP	CARÁCTER	11	Carnet de identidad del suplementario
COD_PASUP	CARÁCTER	3	País suplementario
COD_TISUP	CARACTER	2	Tipo de identificación suplementario
NOM_SUP	CARÁCTER	50	Nombre del suplementario
APE1_SUP	CARÁCTER	50	Primer apellido del suplementario
APE2_SUP	CARÁCTER	50	Segundo apellido del suplementario
DIR_SUP	CARÁCTER	200	Dirección particular del suplementario
LIM_SUP	NUMÉRICO	4	Importe del límite máximo de extracción mensual del suplementario
PAN_SUP	CARACTER	16	Número de tarjeta
SUC_DESPAN	CARACTER	4	Sucursal que entrega la tarjeta suplementaria
CANCEL	LOGICAL	1	Motivo de la Cancelación Desertor. Fallecidos. Indisciplinas.

ANEXO No. 7

El fichero **MODCOL.DBF** tendrá la siguiente estructura:

NOMBRE	TIPO	tamaño	
COD_CLACUE	CHARACTER	4	Organismo-Tipo de misión
CI	CHARACTER	11	Carnet de identidad
NOMBRE	CHARACTER	50	Nombre del Colaborador
APELLIDO_1	CHARACTER	50	Primer apellido del colaborador
APELLIDO_2	CHARACTER	50	Segundo apellido del colaborador
CI_SUP1	CHARACTER	11	Carnet de identidad del suplementario 1
NOM_SUP1	CHARACTER	50	Nombre del suplementario 1
APE1_SUP1	CHARACTER	50	Primer apellido del suplementario 1
APE2_SUP1	CHARACTER	50	Segundo apellido del suplementario 1
DPA_SUP1	CHARACTER	4	Provincia del suplementario 1
MUN_SUP1	CHARACTER	2	Municipio del suplementario 1
DIR_SUP1	CHARACTER	200	Dirección particular del suplementario 1
LIM_SUP1	NUMÉRICO	4	Importe del límite máximo de extracción mensual del suplementario 1
CI_SUP2	CHARACTER	11	Carnet de identidad del suplementario 2
NOM_SUP2	CHARACTER	50	Nombre del suplementario 2
APE1_SUP2	CHARACTER	50	Primer apellido del suplementario 2
APE2_SUP2	CHARACTER	50	Segundo apellido del suplementario 2
DPA_SUP2	CHARACTER	4	Provincia del suplementario 2
MUN_SUP2	CHARACTER	2	Municipio del suplementario 2
DIR_SUP2	CHARACTER	200	Dirección particular del suplementario 2
LIM_SUP2	NUMÉRICO	4	Importe del límite máximo de extracción mensual del suplementario 2
CTA_ORIGEN	CHARACTER	16	Cuenta del colaborador

ANEXO No. 8

El fichero **PER_OK.DBF** tendrá la siguiente estructura:

NOMBRE	TIPO	TAMAÑO	DESCRIPCIÓN
COD_CLACUE	CARÁCTER	4	Organismo-Tipo de misión
CTA_ORIGEN	CARÁCTER	16	Cuenta sucursal Origen
CI	CARÁCTER	11	Carné de identidad
NOMBRE	CARÁCTER	50	Nombre del Colaborador
APELLIDO_1	CARÁCTER	50	Primer apellido del colaborador
APELLIDO_2	CARÁCTER	50	Segundo apellido del colaborador
DIR_COL	CARÁCTER	200	Dirección particular del colaborador
DPA_COL	CARÁCTER	4	Provincia-Municipio del colaborador
SUC_COL	CARÁCTER	4	Sucursal origen del colaborador
CI_SUP1	CARÁCTER	11	Carné de identidad del suplementario 1
NOM_SUP1	CARÁCTER	50	Nombre del suplementario 1
APE1_SUP1	CARÁCTER	50	Primer apellido del suplementario 1
APE2_SUP1	CARÁCTER	50	Segundo apellido del suplementario 1
DPA_SUP1	CARÁCTER	4	Provincia-Municipio del suplementario 1
DIR_SUP1	CARÁCTER	200	Dirección particular del suplementario 1
LIM_SUP1	NUMÉRICO	4	Importe del límite máximo de extracción mensual del suplementario 1
SUC_SUP1	CARÁCTER	4	Sucursal de la tarjeta suplementaria 1
CI_SUP2	CARÁCTER	11	Carné de identidad del suplementario 2
NOM_SUP2	CARÁCTER	50	Nombre del suplementario 2
APE1_SUP2	CARÁCTER	50	Primer apellido del suplementario 2
APE2_SUP2	CARÁCTER	50	Segundo apellido del suplementario 2
DPA_SUP2	CARÁCTER	4	Provincia-Municipio del suplementario 2
DIR_SUP2	CARÁCTER	200	Dirección particular del suplementario 2
LIM_SUP2	NUMÉRICO	4	Importe del límite máximo de extracción mensual del suplementario 2
SUC_SUP2	CARÁCTER	4	Sucursal de la tarjeta suplementaria 2
COD_PAEXID	CARÁCTER	3	Código del país de la identificación
COD_TIPID	CARÁCTER	2	Tipo de Identificación

___ de _____ de 201__.

“Año 54 de la Revolución”

A: Dra Yiliam Jiménez Expósito
Directora UCCM.

CERTIFICO DE SOLICITUD DE FINANCIAMIENTO PARA LA ESTIMULACIÓN A COLABORADORES EN MISIÓN.

Mediante la presente solicito el financiamiento del mes de _____ de 201__ de la provincia de _____, que asciende a _____ CUC, y que corresponde a la acreditación de las cuentas de _____ colaboradores que cumplen misión en diferentes modalidades.

La solicitud se corresponde con la Nómina originada por el Programa Informático VERSAT SARASOLA y el análisis de los especialistas de la provincia y se desglosa según los conceptos siguientes.

Concepto	Total de colaboradores	Importe CUC
Acreditación a Cuentas con descuento del 30%		
Acreditación a Cuentas Especiales		

Confeccionado por

Económico (a) del Dpto de Colaboración Provincial

Registrado por

Subdirector (a) Económico (a) de la Dirección Provincial de Salud

Aprobado por

Director (a) de la Dirección Provincial de Salud

CC/ Lic. Zenón Armando García Felipe

Subdirector Económico UCCM