**FORMULARIO DESIGNACIONES**

Santiago, [ ] de [ ]

Señor

**Ministro de Fe**

Banco Central de Chile

Presente

De nuestra consideración:

Por medio de la presente, vengo en informar a usted la designación del (los) siguiente(s) apoderado(s) o representante(s) de nuestro banco para operar en el Sistema Portal de Pagos:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre Apoderado | R.U.T | Perfil \* | Cargo | e-mail |
|  |  |  |  |  |

(\*) El perfil puede ser "Ingresador" o bien "Autorizador". El Ingresador podrá registrar operaciones en Sistema Portal de Pagos y consultar información del sistema. El Autorizador podrá autorizar y/o rechazar operaciones ingresadas por el “Autorizador” y podrá consultar información del sistema.

Asimismo, adjunto certificación emanada del [Fiscal o Gerente Legal], mediante la cual se acredita que los referidos apoderados o representantes tienen poder suficiente para actuar en nombre y representación de [empresa bancaria] en las operaciones que se efectúen conforme al Sistema Portal de Pagos.

[ ]

Gerente General

**CERTIFICADO**

[ ], [Fiscal o Gerente Legal] de [empresa bancaria], certifica que el (los) siguiente(s) apoderado(s) o representante(s) de la compañía, tiene(n) poder suficiente para actuar en nombre y representación de ésta en las operaciones que se efectúen conforme al Sistema Portal de Pagos:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre Apoderado | R.U.T | Perfil \* | Cargo | e-mail |
|  |  |  |  |  |

(\*) El perfil puede ser "Ingresador" o bien "Autorizador". El Ingresador podrá registrar operaciones en Sistema Portal de Pagos y consultar información del sistema. El Autorizador podrá autorizar y/o rechazar operaciones ingresadas por el “Autorizador” y podrá consultar información del sistema.

Se otorga la presente certificación en conformidad con lo dispuesto en la Carta Circular N° xxx, de fecha xx de enero de 2019, del Gerente General del Banco Central de Chile.

Atentamente,

[ ]

[Fiscal o Gerente Legal]

Santiago, [ ] de [ ]

**FORMULARIO REVOCACIONES**

Santiago, [ ] de [ ]

Señor

**Ministro de Fe**

Banco Central de Chile

Presente

De nuestra consideración:

Por medio de la presente, vengo en informar a usted la revocación del (los) siguiente(s) apoderado(s) o representante(s) de nuestro banco para operar en el Sistema Portal de Pagos:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre Apoderado | R.U.T | Perfil \* | Cargo | e-mail |
|  |  |  |  |  |

(\*) El perfil puede ser "Ingresador" o bien "Autorizador". El Ingresador podrá registrar operaciones en Sistema Portal de Pagos y consultar información del sistema. El Autorizador podrá autorizar y/o rechazar operaciones ingresadas por el “Autorizador” y podrá consultar información del sistema.

[ ]

Gerente General

**FORMULARIO MODIFICACIÓN DE PERFIL**

Santiago, [ ] de [ ]

Señor

**Ministro de Fe**

Banco Central de Chile

Presente

De nuestra consideración:

Por medio de la presente, vengo en comunicar la modificación del perfil del (los) siguiente(s) apoderado(s) o representante(s) de nuestro banco para operar en el Sistema Portal de Pagos:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre Apoderado | R.U.T | Perfil \* | Cargo | e-mail |
|  |  |  |  |  |

(\*) El perfil puede ser "Ingresador" o bien "Autorizador". El Ingresador podrá registrar operaciones en Sistema Portal de Pagos y consultar información del sistema. El Autorizador podrá autorizar y/o rechazar operaciones ingresadas por el “Autorizador” y podrá consultar información del sistema.

[ ]

Gerente General