

**Banco Nación**CUIT: 30-50001091-2
Casa Central - Bme. Mitre 326
C.A.B.A. - C.P.: C1036AAF**PRÉSTAMOS PERSONALES PARA EL PERSONAL DE EMPRESAS DEL "GRUPO NACIÓN", DE GARANTIZAR S.G.R. Y JUBILADOS Y PENSIONADOS DEL BNA**REGLAMENTACIÓN N° 673
Información y Requisitos al Cliente

Anexo a la Solicitud Única de Productos N° _____ de fecha ___/___/___

USUARIOS

Esta línea de préstamos podrá ser solicitada por:

- El personal de planta permanente de las empresas del Grupo Nación y de la empresa Garantizar S.G.R. en actividad.
- El personal contratado de las empresas del Grupo Nación.
- Jubilados y Pensionados del Banco de la Nación Argentina (en adelante el Banco).

En todos los casos deben percibir sus haberes a través del Banco y contar con al menos una tarjeta de crédito del Banco activa.

CARACTERISTICAS DE LA LÍNEA

1. DESTINO PERMITIDO: Préstamos con criterio amplio.
2. MODALIDAD: En pesos.
3. MONTO MÁXIMO: Para todos los usuarios: \$ 50.000.000 (pesos cincuenta millones), al momento de determinar el máximo prestable se deberá computar el saldo de deuda que el solicitante posea en operaciones en el marco de la Reglamentación n° 239, en caso de existir.
4. PLAZO MAXIMO: Hasta 60 meses. Para los préstamos otorgados al personal de las empresas del Grupo Nación y Garantizar S.G.R. en actividad, el plazo de la operación no podrá exceder el tiempo que le resta para su jubilación
5. INTERÉS: % TNA Fija.
El interés excluye el Impuesto al Valor Agregado o cualquier otro impuesto vigente o futuro, que en caso de corresponder, será a cargo de LA PARTE DEUDORA y se cancelará conjuntamente con cada pago de interés.
6. GARANTÍA: a sola firma.
7. REGIMEN DE AMORTIZACIÓN: Las cuotas se liquidarán en forma mensual por sistema francés.
8. SEGURO DE VIDA CANCELATORIO DE DEUDA EN CASO DE FALLECIMIENTO O INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE: De conformidad con lo dispuesto en la Comunicación "A" 5928 del BCRA, el Banco contratará a su exclusiva opción un seguro de vida con cobertura de fallecimiento e invalidez total y permanente en la compañía que la Entidad seleccione, cuyas condiciones el cliente asume conocer, a fin de cubrir los eventuales saldos deudores derivados del producto solicitado, asumiendo el costo de dicho seguro. El Banco deberá extinguir totalmente el monto adeudado en caso de fallecimiento o invalidez total o permanente del deudor.
Se entenderá por "Invalidez Total y Permanente" lo definido en el Art. 1° de la Resolución N° 35.678 de la Superintendencia de Seguros de la Nación ("SSN").

COSTO FINANCIERO TOTAL

PLAZO	COSTO FINANCIERO TOTAL (¹)	
años	CFT	%_{TNA}
Calculado para un préstamo de \$ 1.000.000.-		

RELACIÓN DE ENDEUDAMIENTO / RELACIÓN CUOTA - INGRESO

RELACIÓN DE ENDEUDAMIENTO: para la afectación de ingresos se computará todo endeudamiento producto de los préstamos que el solicitante registre con el sistema financiero.

Para acceder a esta línea de crédito los usuarios no deberán registrar informes negativos en las centrales de riesgo, entendiéndose por tal los calificados en grado 3 (tres) o mayor.

RELACIÓN CUOTA/INGRESO: no deberá superar el **30% (treinta por ciento)** de los Ingresos Netos mensuales calculados.

(¹) CFT TNA: Costo Financiero Total expresado en Tasa Nominal Anual. Utilizando para el cálculo la tasa vigente al momento de su concertación, este CFT se modificará en función de la variación que experimente la tasa de interés pactada.

DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR

- Documento Nacional de Identidad (DNI).
- Clave Única de Identificación Laboral (CUIL) reconocida por ANSeS.
- Último resumen de tarjeta de crédito, o factura de un servicio fijo (a fin de establecer domicilio)

USUARIOS EN RELACIÓN DE DEPENDENCIA:

- Último recibo de haberes percibido.

USUARIOS JUBILADOS Y/O PENSIONADOS:

- Último recibo de cobro de jubilación o pensión.

ANTIGÜEDAD LABORAL MÍNIMA

- Empleados de planta permanente: 6 (seis) meses.
- Empleados contratados: 1 (un) año y contrato anual vigente.

OTRAS CONDICIONES

Plazo estimado para la aceptación o rechazo de la solicitud: 7 (siete) días hábiles a partir que el cliente presente en la sucursal toda la documentación requerida.

<p>_____ Firma</p> <p>Aclaración: _____</p> <p>Tipo y N° documento _____</p> <p><input type="checkbox"/> CUIT <input type="checkbox"/> CUIL <input type="checkbox"/> CDI N° _____</p>	<p>_____ Firma</p> <p>Aclaración: _____</p> <p>Tipo y N° documento _____</p> <p><input type="checkbox"/> CUIT <input type="checkbox"/> CUIL <input type="checkbox"/> CDI N° _____</p>
<p>_____ Firma</p> <p>Aclaración: _____</p> <p>Tipo y N° documento _____</p> <p><input type="checkbox"/> CUIT <input type="checkbox"/> CUIL <input type="checkbox"/> CDI N° _____</p>	<p>_____ Firma</p> <p>Aclaración: _____</p> <p>Tipo y N° documento _____</p> <p><input type="checkbox"/> CUIT <input type="checkbox"/> CUIL <input type="checkbox"/> CDI N° _____</p>