

BANCO CENTRAL DE LA REPÚBLICA ARGENTINA



COMUNICACIÓN "A" 4045

14/11/2003

A LAS ENTIDADES FINANCIERAS:

Ref.: Circular
CONAU 1 - 618

Normas Mínimas sobre Auditorías Externas para
Entidades Financieras.
Modificaciones.

Nos dirigimos a Uds. para hacerles llegar las nuevas fórmulas 4413A y 4414A, Antecedentes del "Socio Responsable" y Responsabilidad Solidaria en las Auditorías Externas, respectivamente, de acuerdo con las disposiciones difundidas mediante Comunicaciones "A" 4017 y 4018.

Adicionalmente, en anexo se acompañan las fórmulas 4368A, Asociaciones de Profesionales Universitarios-Solicitud de Inscripción, 3830A, Antecedentes de Auditores Externos y 3831A, Declaración Jurada de Auditores Externos, las que reemplazan a las fórmulas 4368, 3830 y 3831, respectivamente.

Se aclara que la presentación de la fórmula 4413A "Antecedentes del Socio Responsable" deberá efectuarse dentro de los 30 días corridos a partir de la fecha de emisión de la presente comunicación.

La presentación de las restantes fórmulas tendrá vigencia a partir de las auditorías que se inicien el 1.01.04.

Saludamos a Uds. muy atentamente.

BANCO CENTRAL DE LA REPUBLICA ARGENTINA

Ricardo O. Maero
Gerente de Régimen
Informativo

Rubén Marasca
Subgerente General de
Análisis y Auditoría

ANEXO : 15 HOJAS

| | | | | | |
|---|------------|----------------------|--|-------|--------|
| BANCO CENTRAL DE LA REPÚBLICA ARGENTINA SUPERINTENDENCIA DE ENTIDADES FINANCIERAS Y CAMBIARIAS Gerencia de Control de Auditores | | CÓDIGO | | | |
| ANTECEDENTES DE AUDITORES EXTERNOS | | | | | |
| Entidad: | | | | | |
| ESTUDIO DE CONTADORES PÚBLICOS (1) | | | | | |
| Denominación: | | | | | |
| Domicilio: | | | Teléfono: | | |
| DATOS PERSONALES DEL CONTADOR PÚBLICO DESIGNADO | | | | | |
| Apellido | | Nombres completos | | | |
| | | | | | |
| Documento Cívico | | Cédula de Identidad | | | |
| Tipo (2) | Número | Número | Expedida por | | |
| | | | | | |
| Nacionalidad | Nacimiento | | Años de residencia en el país (3) | | |
| | Fecha | Lugar | | | |
| | | | | | |
| Domicilio y Teléfono | | | Inscripción en la Administración Federal de Ingresos Públicos C.U.I.T. | | |
| Particular | | Comercial | | | |
| | | | N° | | |
| INSCRIPCIÓN EN LA MATRÍCULA DE CONTADORES PÚBLICOS (4) | | | | | |
| Consejo Profesional de Ciencias Económicas de: | | Fecha de Inscripción | Tomo | Folio | Número |
| | | | | | |
| Fecha de designación en la actual entidad: | | | | | |
| ANTECEDENTES PROFESIONALES VINCULADOS CON LA AUDITORÍA EXTERNA DE ENTIDADES FINANCIERAS | | | | | |
| Entidad | | Período | Observaciones (5) | | |
| | | | | | |
| Declaro bajo juramento que los datos consignados en la presente fórmula son correctos, completos y fiel expresión de la verdad. | | | | | |
| Lugar y fecha: | | | | | |
| Firma del declarante | | | Certificación de firma | | |
| (1) - A integrar únicamente en el caso de profesionales que actúen en nombre de un Estudio de Contadores Públicos. (2) - Indicar según corresponda: L.E., L.C. ó D.N.I. (3) - A integrar únicamente por los nacidos en el extranjero. (4) - Deberá consignar detalladamente los Consejos Profesionales de Ciencias Económicas en los que se halla inscripto. (5) - En caso de haber actuado en nombre de un estudio de contadores públicos, deberán consignarse las tareas desarrolladas y se adjuntarán las constancias que acrediten dicho desempeño. | | | | | |

Declaro bajo juramento como Auditor Externo de la Entidad que:

1. No soy socio o accionista, director o administrador de la entidad, ni de personas o empresas económicamente vinculadas a ella.
2. No me desempeño en relación de dependencia en la entidad ni en empresas económicamente vinculadas a ella.
3. No me alcanza ninguna de las siguientes inhabilidades previstas por el artículo 10 de la Ley N° 21.526, según se detalla a continuación:
 - 3.1 Los afectados por las inhabilidades o incompatibilidades establecidas por el artículo 264 de la Ley N° 19.550, a saber:
 - 3.1.1 Quienes no pueden ejercer el comercio.
 - 3.1.2 Los fallidos por quiebra culpable o fraudulenta hasta diez años después de su rehabilitación; los fallidos por quiebra casual o los concursados hasta cinco años después de su rehabilitación; los directores o administradores de sociedad cuya conducta se calificare de culpable o fraudulenta, hasta diez años después de su rehabilitación.
 - 3.1.3 Los condenados con accesoria de inhabilitación de ejercer cargos públicos; los condenados por hurto, robo, defraudación, cohecho, emisión de cheques sin fondos y delitos contra la fe pública; los condenados por delitos cometidos en la constitución, funcionamiento y liquidación de sociedades. En todos los casos hasta después de diez años de cumplida la condena.
 - 3.1.4 Los funcionarios de la administración pública cuyo desempeño se relacione con el objeto de la sociedad, hasta dos años después del cese de sus funciones.
 - 3.2 Los inhabilitados para ejercer cargos públicos.
 - 3.3 Los deudores morosos de las entidades financieras.
 - 3.4 Los inhabilitados para ser titulares de cuentas corrientes u otras que participen de su naturaleza, hasta tres años después de haber cesado dicha medida.
 - 3.5 Los inhabilitados por aplicación del inciso 5) del artículo 41 de la Ley N° 21.526, mientras dure el tiempo de su sanción, o sea para desempeñarse como promotores, fundadores, directores, administradores, miembros de los consejos de vigilancia, síndicos, liquidadores o gerentes de entidades financieras comprendidas en dicha Ley.
 - 3.6 Quienes por decisión de autoridad competente hubieran sido declarados responsables de irregularidades en el gobierno y administración de las entidades financieras, y
 - 3.7 Quienes se encuentren alcanzados por las incompatibilidades que para el desempeño como síndico, determina el artículo 286, incisos 2) y 3) de la Ley N° 19.550, que se refiere respectivamente a :
 - Los directores, gerentes y empleados de la misma sociedad o de otra controlada o controlante, y
 - Los cónyuges, los parientes por consanguinidad en línea recta, los colaterales hasta el cuarto grado inclusive y los afines dentro del segundo, de los directores y gerentes generales.
4. No he sido excluido por la Superintendencia de Entidades Financieras y Cambiarias del "Registro de Auditores".
5. No he sido expresamente inhabilitado para ejercer la profesión por ninguno de los Consejos Profesionales de Ciencias Económicas del país.
6. Tengo la independencia requerida por las Normas de Auditoría vigentes reconocidas o establecidas por el Consejo Profesional de Ciencias Económicas de la jurisdicción correspondiente al domicilio legal de la Entidad.
7. Tengo una antigüedad en la matrícula de cinco años o más y cuento con una experiencia de tres años o más, en el desempeño de tareas de auditoría en entidades financieras que comprendieron las distintas materias objeto de verificación.
8. Declaro conocer y aceptar que por ejercer la función de Auditor Externo de la Entidad
quedo sujeto a las disposiciones de los artículos 39, 41 y 42 de la Ley N° 21.526 y normas reglamentarias.
Asimismo, asumo el compromiso de informar cualquier modificación que se produzca a este respecto dentro de los cinco días hábiles de ocurrido.

Lugar y fecha:

Firma del declarante

Certificación de Firma

| | | |
|--|--|----------|
| BANCO CENTRAL DE LA REPUBLICA ARGENTINA SUPERINTENDENCIA DE ENTIDADES FINANCIERAS Y CAMBIARIAS Gerencia de Control de Auditores | SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN | 1 |
| REGISTRO DE ASOCIACIONES DE PROFESIONALES UNIVERSITARIOS | ORIGINAL <input type="checkbox"/> RECTIFICACIÓN <input type="checkbox"/> Nº(1) | |
| Denominación: | | |
| Domicilio: Código Postal: Teléfono: | | |
| REGISTRO DE ASOCIACIONES DE PROFESIONALES UNIVERSITARIOS del Consejo Profesional de Ciencias Económicas de | | |
| T° F° Fecha: / / | | |
| <p>Solicitamos la inscripción del Estudio de auditoría indicado precedentemente en el REGISTRO DE ASOCIACIONES DE PROFESIONALES UNIVERSITARIOS (Circular CONAU - 1) comprometiéndonos, con carácter de Declaración Jurada, a comunicar a la Superintendencia de Entidades Financieras y Cambiarias, Gerencia de Control de Auditores, cualquier modificación por incorporación o retiro de alguno de nuestros socios.</p> <p>A continuación se proporcionan los datos de los socios, para su incorporación al referido registro.</p> | | |
| Lugar y fecha: | | |
| Representante Legal (2) Firma y aclaración | | |
| NOMINA DE LOS SOCIOS A INSCRIBIR: | | |
| Apellido y nombres: | | |
| Documento de identidad: Tipo (3): Número: | | |
| Matrícula: Tomo: Folio: Firma | | |
| Apellido y nombres: | | |
| Documento de identidad: Tipo (3): Número: | | |
| Matrícula: Tomo: Folio: Firma | | |
| Apellido y nombres: | | |
| Documento de identidad: Tipo (3): Número: | | |
| Matrícula: Tomo: Folio: Firma | | |
| Apellido y nombres: | | |
| Documento de identidad: Tipo (3): Número: | | |
| Matrícula: Tomo: Folio: Firma | | |
| CERTIFICACION DE FIRMAS | | |
| Lugar y fecha: | | |
| Firma y aclaración | | |
| (1) Marcar con "X" el cuadro que corresponda. Numerar secuencialmente las rectificaciones de la fórmula original. (2) A integrar por quien jurídicamente se encuentre habilitado para asumir tales responsabilidades en nombre del Estudio, acreditando dicha facultad con la copia certificada por escribano público del instrumento correspondiente. (3) Indicar según corresponda: L.E., L.C. o D.N.I. | | |

| | |
|---|--|
| BANCO CENTRAL DE LA REPUBLICA ARGENTINA SUPERINTENDENCIA DE ENTIDADES FINANCIERAS Y CAMBIARIAS Gerencia de Control de Auditores | SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN Cont. 2 |
| REGISTRO DE ASOCIACIONES DE PROFESIONALES UNIVERSITARIOS | ORIGINAL <input type="checkbox"/> RECTIFICACIÓN <input type="checkbox"/> N°(1) |
| Denominación: _____ | |
| Domicilio: _____ Código Postal: _____ Teléfono: _____ | |
| NOMINA DE LOS SOCIOS A INSCRIBIR: | |
| Apellido y nombres: _____ | |
| Documento de identidad: Tipo (3): _____ Número: _____ | |
| Matrícula: _____ Tomo: _____ Folio: _____ Firma _____ | |
| Apellido y nombres: _____ | |
| Documento de identidad: Tipo (3): _____ Número: _____ | |
| Matrícula: _____ Tomo: _____ Folio: _____ Firma _____ | |
| Apellido y nombres: _____ | |
| Documento de identidad: Tipo (3): _____ Número: _____ | |
| Matrícula: _____ Tomo: _____ Folio: _____ Firma _____ | |
| Apellido y nombres: _____ | |
| Documento de identidad: Tipo (3): _____ Número: _____ | |
| Matrícula: _____ Tomo: _____ Folio: _____ Firma _____ | |
| Apellido y nombres: _____ | |
| Documento de identidad: Tipo (3): _____ Número: _____ | |
| Matrícula: _____ Tomo: _____ Folio: _____ Firma _____ | |
| Apellido y nombres: _____ | |
| Documento de identidad: Tipo (3): _____ Número: _____ | |
| Matrícula: _____ Tomo: _____ Folio: _____ Firma _____ | |
| CERTIFICACION DE FIRMAS | |
| Lugar y fecha: _____ | |
| Firma y aclaración | |
| (1) Marcar con "X" el cuadro que corresponda. Numerar secuencialmente las rectificaciones de la fórmula original. (2) A integrar por quien jurídicamente se encuentre habilitado para asumir tales responsabilidades en nombre del Estudio, acreditando dicha facultad con la copia certificada por escribano público del instrumento correspondiente. (3) Indicar según corresponda: L.E., L.C. o D.N.I. | |

Fóm. 4368A (X-2003)

| | |
|---|--|
| BANCO CENTRAL DE LA REPUBLICA ARGENTINA SUPERINTENDENCIA DE ENTIDADES FINANCIERAS Y CAMBIARIAS Gerencia de Control de Auditores | SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN Cont. 3 |
| REGISTRO DE ASOCIACIONES DE PROFESIONALES UNIVERSITARIOS | ORIGINAL <input type="checkbox"/> RECTIFICACIÓN <input type="checkbox"/> N°(1) |
| Denominación: | |
| Domicilio: | Código Postal: Teléfono: |
| NOMINA DE LOS SOCIOS A INSCRIBIR: | |
| Apellido y nombres: | |
| Documento de identidad: Tipo (3): | Número: |
| Matrícula: | Tomo: Folio: Firma |
| Apellido y nombres: | |
| Documento de identidad: Tipo (3): | Número: |
| Matrícula: | Tomo: Folio: Firma |
| Apellido y nombres: | |
| Documento de identidad: Tipo (3): | Número: |
| Matrícula: | Tomo: Folio: Firma |
| Apellido y nombres: | |
| Documento de identidad: Tipo (3): | Número: |
| Matrícula: | Tomo: Folio: Firma |
| Apellido y nombres: | |
| Documento de identidad: Tipo (3): | Número: |
| Matrícula: | Tomo: Folio: Firma |
| Apellido y nombres: | |
| Documento de identidad: Tipo (3): | Número: |
| Matrícula: | Tomo: Folio: Firma |
| CERTIFICACION DE FIRMAS | |
| Lugar y fecha: | |
| Firma y aclaración | |
| (1) Marcar con "X" el cuadro que corresponda. Numerar secuencialmente las rectificaciones de la fórmula original. (2) A integrar por quien jurídicamente se encuentre habilitado para asumir tales responsabilidades en nombre del Estudio, acreditando dicha facultad con la copia certificada por escribano público del instrumento correspondiente. (3) Indicar según corresponda: L.E., L.C. o D.N.I. | |

Fórm. 4368A (X-2003)

| | |
|--|---|
| <p style="text-align: center;">BANCO CENTRAL DE LA REPUBLICA ARGENTINA SUPERINTENDENCIA DE ENTIDADES FINANCIERAS Y CAMBIARIAS Gerencia de Control de Auditores</p> | <p>SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN Cont. 4</p> |
| <p>REGISTRO DE ASOCIACIONES DE PROFESIONALES UNIVERSITARIOS</p> | <p>ORIGINAL <input type="checkbox"/> RECTIFICACIÓN <input type="checkbox"/> N°(1)</p> |
| <p>Denominación:</p> <p>Domicilio: Código Postal: Teléfono:</p> | |
| <p>NOMINA DE LOS SOCIOS A INSCRIBIR:</p> | |
| <p>Apellido y nombres:</p> | |
| <p>Documento de identidad: Tipo (3):</p> | <p>Número:</p> |
| <p>Matrícula:</p> | <p>Tomo: Folio: Firma</p> |
| <p>Apellido y nombres:</p> | |
| <p>Documento de identidad: Tipo (3):</p> | <p>Número:</p> |
| <p>Matrícula:</p> | <p>Tomo: Folio: Firma</p> |
| <p>Apellido y nombres:</p> | |
| <p>Documento de identidad: Tipo (3):</p> | <p>Número:</p> |
| <p>Matrícula:</p> | <p>Tomo: Folio: Firma</p> |
| <p>Apellido y nombres:</p> | |
| <p>Documento de identidad: Tipo (3):</p> | <p>Número:</p> |
| <p>Matrícula:</p> | <p>Tomo: Folio: Firma</p> |
| <p>Apellido y nombres:</p> | |
| <p>Documento de identidad: Tipo (3):</p> | <p>Número:</p> |
| <p>Matrícula:</p> | <p>Tomo: Folio: Firma</p> |
| <p>Apellido y nombres:</p> | |
| <p>Documento de identidad: Tipo (3):</p> | <p>Número:</p> |
| <p>Matrícula:</p> | <p>Tomo: Folio: Firma</p> |
| <p>Apellido y nombres:</p> | |
| <p>Documento de identidad: Tipo (3):</p> | <p>Número:</p> |
| <p>Matrícula:</p> | <p>Tomo: Folio: Firma</p> |
| <p>CERTIFICACION DE FIRMAS</p> | |
| <p>Lugar y fecha:</p> <p style="text-align: right;">Firma y aclaración</p> | |
| <p>(1) Marcar con "X" el cuadro que corresponda. Numerar secuencialmente las rectificaciones de la fórmula original. (2) A integrar por quien jurídicamente se encuentre habilitado para asumir tales responsabilidades en nombre del Estudio, acreditando dicha facultad con la copia certificada por escribano público del instrumento correspondiente. (3) Indicar según corresponda: L.E., L.C. o D.N.I.</p> | |

| | | | | |
|---|-------|-----------------------------------|--|----------------|
| BANCO CENTRAL DE LA REPUBLICA ARGENTINA SUPERINTENDENCIA DE ENTIDADES FINANCIERAS Y CAMBIARIAS Gerencia de Control de Auditores | | SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN | | Cont. 5 |
| REGISTRO DE ASOCIACIONES DE PROFESIONALES UNIVERSITARIOS | | ORIGINAL <input type="checkbox"/> | RECTIFICACIÓN <input type="checkbox"/> | Nº(1) |
| | | Denominación: | | |
| Domicilio: | | Código Postal: | Teléfono: | |
| NOMINA DE LOS SOCIOS A INSCRIBIR: | | | | |
| Apellido y nombres: | | | | |
| Documento de identidad: Tipo (3): | | Número: | | |
| Matrícula: | Tomo: | Folio: | Firma | |
| Apellido y nombres: | | | | |
| Documento de identidad: Tipo (3): | | Número: | | |
| Matrícula: | Tomo: | Folio: | Firma | |
| Apellido y nombres: | | | | |
| Documento de identidad: Tipo (3): | | Número: | | |
| Matrícula: | Tomo: | Folio: | Firma | |
| Apellido y nombres: | | | | |
| Documento de identidad: Tipo (3): | | Número: | | |
| Matrícula: | Tomo: | Folio: | Firma | |
| Apellido y nombres: | | | | |
| Documento de identidad: Tipo (3): | | Número: | | |
| Matrícula: | Tomo: | Folio: | Firma | |
| Apellido y nombres: | | | | |
| Documento de identidad: Tipo (3): | | Número: | | |
| Matrícula: | Tomo: | Folio: | Firma | |
| CERTIFICACION DE FIRMAS | | | | |
| Lugar y fecha: | | | | |
| Firma y aclaración | | | | |
| (1) Marcar con "X" el cuadro que corresponda. Numerar secuencialmente las rectificaciones de la fórmula original. (2) A integrar por quien jurídicamente se encuentre habilitado para asumir tales responsabilidades en nombre del Estudio, acreditando dicha facultad con la copia certificada por escribano público del instrumento correspondiente. (3) Indicar según corresponda: L.E., L.C. o D.N.I. | | | | |

| | | |
|---|--|----------------|
| BANCO CENTRAL DE LA REPUBLICA ARGENTINA SUPERINTENDENCIA DE ENTIDADES FINANCIERAS Y CAMBIARIAS Gerencia de Control de Auditores | SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN | Cont. 6 |
| REGISTRO DE ASOCIACIONES DE PROFESIONALES UNIVERSITARIOS | ORIGINAL <input type="checkbox"/> RECTIFICACIÓN <input type="checkbox"/> N°(1) | |
| Denominación: | | |
| Domicilio: | | Código Postal: |
| Teléfono: | | |
| NOMINA DE LOS SOCIOS A INSCRIBIR: | | |
| Apellido y nombres: | | |
| Documento de identidad: Tipo (3): | Número: | |
| Matrícula: | Tomo: | Folio: |
| Firma | | |
| Apellido y nombres: | | |
| Documento de identidad: Tipo (3): | Número: | |
| Matrícula: | Tomo: | Folio: |
| Firma | | |
| Apellido y nombres: | | |
| Documento de identidad: Tipo (3): | Número: | |
| Matrícula: | Tomo: | Folio: |
| Firma | | |
| Apellido y nombres: | | |
| Documento de identidad: Tipo (3): | Número: | |
| Matrícula: | Tomo: | Folio: |
| Firma | | |
| Apellido y nombres: | | |
| Documento de identidad: Tipo (3): | Número: | |
| Matrícula: | Tomo: | Folio: |
| Firma | | |
| Apellido y nombres: | | |
| Documento de identidad: Tipo (3): | Número: | |
| Matrícula: | Tomo: | Folio: |
| Firma | | |
| CERTIFICACION DE FIRMAS | | |
| Lugar y fecha: | | |
| Firma y aclaración | | |
| (1) Marcar con "X" el cuadro que corresponda. Numerar secuencialmente las rectificaciones de la fórmula original. (2) A integrar por quien jurídicamente se encuentre habilitado para asumir tales responsabilidades en nombre del Estudio, acreditando dicha facultad con la copia certificada por escribano público del instrumento correspondiente. (3) Indicar según corresponda: L.E., L.C. o D.N.I. | | |

Fóm. 4368A (X-2003)

| | | | | | |
|---|------------|----------------------------|--|-------------------|--------|
| BANCO CENTRAL DE LA REPUBLICA ARGENTINA SUPERINTENDENCIA DE ENTIDADES FINANCIERAS Y CAMBIARIAS Gerencia de Control de Auditores | | C O D I G O | | | |
| ANTECEDENTES DEL "SOCIO RESPONSABLE" | | | | | |
| ENTIDAD: | | | | | |
| ESTUDIO DE CONTADORES PUBLICOS | | | | | |
| Denominación: | | | | | |
| Domicilio: | | Teléfono: | | | |
| DATOS PERSONALES DEL "SOCIO RESPONSABLE" DESIGNADO | | | | | |
| Apellido | | Nombre completo | | | |
| | | | | | |
| Documento Nacional de Identidad | | Cédula de identidad | | | |
| Tipo (1) | Número | Número | Expedida por | | |
| | | | | | |
| Nacionalidad | Nacimiento | | Años de residencia en el país (2) | | |
| | Fecha | Lugar | | | |
| | | | | | |
| Domicilio y teléfono | | | Inscripción en la Administración Federal de Ingresos Públicos C.U.I.T. | | |
| Particular | | Comercial | | | |
| | | | N° | | |
| INSCRIPCION EN LA MATRICULA DE CONTADORES PUBLICOS (3) | | | | | |
| Consejo Profesional de Ciencias Económicas de: | | Fecha de inscripción | Tomo | Folio | Número |
| | | | | | |
| ANTECEDENTES PROFESIONALES VINCULADOS CON LA AUDITORIA EXTERNA DE ENTIDADES FINANCIERAS | | | | | |
| Entidad | | Período | | Observaciones (4) | |
| | | | | | |
| Fecha de designación en la actual entidad: | | | | | |
| Declaro bajo juramento que los datos consignados en la presente fórmula son correctos, completos y fiel expresión de la verdad. | | | | | |
| Lugar y fecha: | | | | | |
| Firma del declarante | | | Certificación de firma | | |
| <p style="text-align: right;">Representante legal/ Comité de auditoría de la entidad(5) Firma y aclaración</p> | | | | | |
| <p>(1) Indicar según corresponda: L.E., L.C. ó D.N.I. (2) A integrar únicamente por los nacidos en el extranjero. (3) Deberá consignar detalladamente los Consejos Profesionales de Ciencias Económicas en los que se halle inscripto. (4) En caso de haber actuado en nombre de un estudio de contadores públicos, deberán consignarse las tareas desarrolladas y se adjuntarán las constancias que acrediten dicho desempeño. (5) Intervención de la entidad financiera de acuerdo con lo establecido en el punto 5. del Anexo I de las "Normas mínimas sobre auditorías externas".</p> | | | | | |

Fórm. 4413A (X-2003)

Denominación:

Domicilio: Código Postal: Teléfono:

REGISTRO DE ASOCIACIONES DE PROFESIONALES UNIVERSITARIOS

| | |
|---|--|
| Consejo Profesional de Ciencias Económicas de T° F° Fecha: / / | Banco Central de la República Argetina Registro N° Fecha / / |
|---|--|

Cada uno de los abajo firmantes, al igual que el estudio de profesionales que como socios o asociados integramos, nos obligamos solidariamente por las eventuales multas que por el ejercicio de las tareas de auditoría externa en entidades financieras se apliquen, de acuerdo con lo normado por el artículo 41 de la Ley de Entidades Financieras por infracciones al régimen normativo vigente al momento de los hechos.

Lugar y fecha:

NOMINA DE LOS SOCIOS INTEGRANTES DE LA SOCIEDAD (1)

| |
|---|
| Apellido y nombres: Documento de identidad: Tipo (2): Número: Matrícula: Tomo: Folio: Firma |
| Apellido y nombres: Documento de identidad: Tipo (2): Número: Matrícula: Tomo: Folio: Firma |
| Apellido y nombres: Documento de identidad: Tipo (2): Número: Matrícula: Tomo: Folio: Firma |
| Apellido y nombres: Documento de identidad: Tipo (2): Número: Matrícula: Tomo: Folio: Firma |
| Apellido y nombres: Documento de identidad: Tipo (2): Número: Matrícula: Tomo: Folio: Firma |

CERTIFICACION DE FIRMAS

Lugar y fecha:

Firma y aclaración

(1) A integrar por la totalidad de los socios/asociados a título personal y en nombre del Estudio, adjuntando testimonio del instrumento notarial debidamente legalizado por el cual la sociedad asume la responsabilidad solidaria o acreditando su representatividad para obligarla solidariamente . (2) Indicar según corresponda: L.E., L.C. ó D.N.I.
 A presentar conjuntamente con la Fórmula 4368A de inscripción original y en cada rectificación .

Denominación:

Domicilio:

Código Postal:

Teléfono:

NOMINA DE LOS SOCIOS INTEGRANTES DE LA SOCIEDAD (1)

Apellido y nombres:

Documento de identidad: Tipo (2):

Número:

Matrícula:

Tomo:

Folio:

Firma

Apellido y nombres:

Documento de identidad: Tipo (2):

Número:

Matrícula:

Tomo:

Folio:

Firma

Apellido y nombres:

Documento de identidad: Tipo (2):

Número:

Matrícula:

Tomo:

Folio:

Firma

Apellido y nombres:

Documento de identidad: Tipo (2):

Número:

Matrícula:

Tomo:

Folio:

Firma

Apellido y nombres:

Documento de identidad: Tipo (2):

Número:

Matrícula:

Tomo:

Folio:

Firma

Apellido y nombres:

Documento de identidad: Tipo (2):

Número:

Matrícula:

Tomo:

Folio:

Firma

Apellido y nombres:

Documento de identidad: Tipo (2):

Número:

Matrícula:

Tomo:

Folio:

Firma

Apellido y nombres:

Documento de identidad: Tipo (2):

Número:

Matrícula:

Tomo:

Folio:

Firma

CERTIFICACION DE FIRMAS

Lugar y fecha:

Firma y aclaración

(1) A integrar por la totalidad de los socios/asociados a título personal y en nombre del Estudio, adjuntando testimonio del instrumento notarial debidamente legalizado por el cual la sociedad asume la responsabilidad solidaria o acreditando su representatividad para obligarla solidariamente . (2) Indicar según corresponda: L.E., L.C. ó D.N.I.

A presentar conjuntamente con la Fórmula 4368A de inscripción original y en cada rectificación .

Denominación:

Domicilio:

Código Postal:

Teléfono:

NOMINA DE LOS SOCIOS INTEGRANTES DE LA SOCIEDAD (1)

Apellido y nombres:

Documento de identidad: Tipo (2):

Número:

Matrícula:

Tomo:

Folio:

Firma

Apellido y nombres:

Documento de identidad: Tipo (2):

Número:

Matrícula:

Tomo:

Folio:

Firma

Apellido y nombres:

Documento de identidad: Tipo (2):

Número:

Matrícula:

Tomo:

Folio:

Firma

Apellido y nombres:

Documento de identidad: Tipo (2):

Número:

Matrícula:

Tomo:

Folio:

Firma

Apellido y nombres:

Documento de identidad: Tipo (2):

Número:

Matrícula:

Tomo:

Folio:

Firma

Apellido y nombres:

Documento de identidad: Tipo (2):

Número:

Matrícula:

Tomo:

Folio:

Firma

Apellido y nombres:

Documento de identidad: Tipo (2):

Número:

Matrícula:

Tomo:

Folio:

Firma

Apellido y nombres:

Documento de identidad: Tipo (2):

Número:

Matrícula:

Tomo:

Folio:

Firma

CERTIFICACION DE FIRMAS

Lugar y fecha:

Firma y aclaración

(1) A integrar por la totalidad de los socios/asociados a título personal y en nombre del Estudio, adjuntando testimonio del instrumento notarial debidamente legalizado por el cual la sociedad asume la responsabilidad solidaria o acreditando su representatividad para obligarla solidariamente . (2) Indicar según corresponda: L.E., L.C. ó D.N.I.

A presentar conjuntamente con la Fórmula 4368A de inscripción original y en cada rectificación .

Denominación:

Domicilio:

Código Postal:

Teléfono:

NOMINA DE LOS SOCIOS INTEGRANTES DE LA SOCIEDAD (1)

Apellido y nombres:

Documento de identidad: Tipo (2):

Número:

Matrícula:

Tomo:

Folio:

Firma

Apellido y nombres:

Documento de identidad: Tipo (2):

Número:

Matrícula:

Tomo:

Folio:

Firma

Apellido y nombres:

Documento de identidad: Tipo (2):

Número:

Matrícula:

Tomo:

Folio:

Firma

Apellido y nombres:

Documento de identidad: Tipo (2):

Número:

Matrícula:

Tomo:

Folio:

Firma

Apellido y nombres:

Documento de identidad: Tipo (2):

Número:

Matrícula:

Tomo:

Folio:

Firma

Apellido y nombres:

Documento de identidad: Tipo (2):

Número:

Matrícula:

Tomo:

Folio:

Firma

Apellido y nombres:

Documento de identidad: Tipo (2):

Número:

Matrícula:

Tomo:

Folio:

Firma

Apellido y nombres:

Documento de identidad: Tipo (2):

Número:

Matrícula:

Tomo:

Folio:

Firma

CERTIFICACION DE FIRMAS

Lugar y fecha:

Firma y aclaración

(1) A integrar por la totalidad de los socios/asociados a título personal y en nombre del Estudio, adjuntando testimonio del instrumento notarial debidamente legalizado por el cual la sociedad asume la responsabilidad solidaria o acreditando su representatividad para obligarla solidariamente . (2) Indicar según corresponda: L.E., L.C. ó D.N.I.

A presentar conjuntamente con la Fórmula 4368A de inscripción original y en cada rectificación .

Denominación:

Domicilio:

Código Postal:

Teléfono:

NOMINA DE LOS SOCIOS INTEGRANTES DE LA SOCIEDAD (1)

Apellido y nombres:

Documento de identidad: Tipo (2):

Número:

Matrícula:

Tomo:

Folio:

Firma

Apellido y nombres:

Documento de identidad: Tipo (2):

Número:

Matrícula:

Tomo:

Folio:

Firma

Apellido y nombres:

Documento de identidad: Tipo (2):

Número:

Matrícula:

Tomo:

Folio:

Firma

Apellido y nombres:

Documento de identidad: Tipo (2):

Número:

Matrícula:

Tomo:

Folio:

Firma

Apellido y nombres:

Documento de identidad: Tipo (2):

Número:

Matrícula:

Tomo:

Folio:

Firma

Apellido y nombres:

Documento de identidad: Tipo (2):

Número:

Matrícula:

Tomo:

Folio:

Firma

Apellido y nombres:

Documento de identidad: Tipo (2):

Número:

Matrícula:

Tomo:

Folio:

Firma

Apellido y nombres:

Documento de identidad: Tipo (2):

Número:

Matrícula:

Tomo:

Folio:

Firma

CERTIFICACION DE FIRMAS

Lugar y fecha:

Firma y aclaración

(1) A integrar por la totalidad de los socios/asociados a título personal y en nombre del Estudio, adjuntando testimonio del instrumento notarial debidamente legalizado por el cual la sociedad asume la responsabilidad solidaria o acreditando su representatividad para obligarla solidariamente . (2) Indicar según corresponda: L.E., L.C. ó D.N.I.

A presentar conjuntamente con la Fórmula 4368A de inscripción original y en cada rectificación .

| | | | |
|---|---|-----------|-------|
| BANCO CENTRAL DE LA REPUBLICA ARGENTINA SUPERINTENDENCIA DE ENTIDADES FINANCIERAS Y CAMBIARIAS Gerencia de Control de Auditores | ASOCIACIONES DE PROFESIONALES-7- UNIVERSITARIOS “RESPONSABILIDAD SOLIDARIA EN LAS AUDITORIAS EXTERNAS” Cont. 6 | | |
| Denominación: | | | |
| Domicilio: | Código Postal: | Teléfono: | |
| NOMINA DE LOS SOCIOS INTEGRANTES DE LA SOCIEDAD (1) | | | |
| Apellido y nombres: | | | |
| Documento de identidad: Tipo (2): | Número: | | |
| Matrícula: | Tomo: | Folio: | Firma |
| Apellido y nombres: | | | |
| Documento de identidad: Tipo (2): | Número: | | |
| Matrícula: | Tomo: | Folio: | Firma |
| Apellido y nombres: | | | |
| Documento de identidad: Tipo (2): | Número: | | |
| Matrícula: | Tomo: | Folio: | Firma |
| Apellido y nombres: | | | |
| Documento de identidad: Tipo (2): | Número: | | |
| Matrícula: | Tomo: | Folio: | Firma |
| Apellido y nombres: | | | |
| Documento de identidad: Tipo (2): | Número: | | |
| Matrícula: | Tomo: | Folio: | Firma |
| Apellido y nombres: | | | |
| Documento de identidad: Tipo (2): | Número: | | |
| Matrícula: | Tomo: | Folio: | Firma |
| CERTIFICACION DE FIRMAS | | | |
| Lugar y fecha: | | | |
| Firma y aclaración | | | |
| (1) A integrar por la totalidad de los socios/asociados a título personal y en nombre del Estudio, adjuntando testimonio del instrumento notarial debidamente legalizado por el cual la sociedad asume la responsabilidad solidaria o acreditando su representatividad para obligarla solidariamente . (2) Indicar según corresponda: L.E., L.C. ó D.N.I. A presentar conjuntamente con la Fórmula 4368A de inscripción original y en cada rectificación . | | | |