

## SOLICITUD DE SERVICIO

Ciudad de Buenos Aires..... de..... de 20.....

Por la presente solicitamos la prestación de los siguientes servicios:

### 1. Servicios solicitados

Tipo de servicio	*Período del abono	Frecuencia del abono	Cantidad de puestos	Precio unitario Sin IVA	Total Sin IVA
<b>Total</b>					

<b>Observaciones:</b>

**\*Esta solicitud se renovará automáticamente al vencimiento de la misma de no mediar comunicación por anticipado.**

### 2. Términos y condiciones:

Nosis proveerá el/los servicios de acuerdo a la modalidad indicada en el apartado 1.

Nosis le entregará al cliente un password o código, el cual será de uso exclusivo del cliente y no podrá ser cedido a terceros.

El cliente se compromete a consultar el servicio exclusivamente para su propio uso con fines exclusivamente comerciales bajo la regulación establecida por las siguientes normas:

- Ley Nº 25.326 y su decreto reglamentario 1558/2001 sobre hábeas data.
- Ley Nº 24.766, arts. 1 y 2 de confidencialidad, que prohíbe la divulgación o venta a terceros o que se le de un uso distinto al acordado sin el consentimiento expreso por nota de Nosis Laboratorio de Investigación y Desarrollo S.A.
- Ley Nº 11.723 de propiedad intelectual.

Nosis podrá suspender o dejar de prestar el/los servicios por incumplimiento de pago.

El cliente podrá solicitar la baja del servicio, comunicando a Nosis su voluntad a la siguiente dirección de correo electrónico [bajadeservicio@nosis.com.ar](mailto:bajadeservicio@nosis.com.ar) con 30 días de anticipación.

La baja comenzará a regir a partir de la finalización del mes siguiente a la fecha de notificación.

En el caso de contratación de un conjunto de servicios por el que se haya acordado un "precio paquete", al dejar sin efecto uno de los servicios, los demás volverán a sus valores según la lista de precios vigente.

### 3. Facturación y pagos:

**3.1. Facturación:** los cargos por los servicios serán facturados de acuerdo a las disposiciones legales vigentes y por mes adelantado.

**3.2. Fecha de pago:** la fecha de vencimiento para el pago de cada factura se producirá a los..... días de la fecha de factura.

**3.3. Modalidad de pago:** CBU (Completar el Formulario de "Adhesión al sistema de pago directo" que se encuentra adjunto)

### 4. Datos del cliente

Razón social o Nombre y Apellido: .....

Nº CUIT: ..... Cond. IVA: .....

Domicilio: ..... Localidad: .....

Actividad: .....

Teléfono: ..... Fax: .....

Contacto: .....

E-mail para envío de Facturas: .....

E-mail para envío de Recibos: .....

Firma: ..... Aclaración: .....

Cargo: .....

## FORMULARIO DE ADHESION SISTEMA PAGO DIRECTO

### 1.- DATOS DEL CLIENTE ADHERENTE

Razón Social o Nombre y Apellido: .....

Nº CUIT/CUIL: .....

Nº DNI (para personas físicas): .....

Número de CBU Pago Directo: .....

Tipo de Cuenta Pago Directo

• Cuenta Corriente Nº: .....

• Caja de Ahorro Nº: .....

Titular de la Cuenta: .....

Banco: .....

Sucursal (Indicar número): .....

### 2.- SERVICIO AL QUE ADHIERE

Empresa Prestadora del Servicio: **Nosis Laboratorio de Investigación y Desarrollo S.A.**

Nombre del Servicio que Adhiere: .....

Importe del Servicio que Adhiere: .....

Fecha del Débito: .....

(Fecha Factura + 10 días)

E-mail para envío de Facturas: .....

E-mail para envío de Recibos: .....

### 3.- AUTORIZACION PARA EFECTUAR EL PAGO POR CBU

Con mi firma autorizo, a Nosis Laboratorio de Investigación y Desarrollo S.A. a realizar la operatoria de Pago Directo mediante CBU, en la cuenta cuyos datos se consignan en el punto 2, reglamentado por comunicación A 2559 y modificatorias. -

Firma: .....

Aclaración: .....

Nº y Tipo de Documento: .....

Fecha: .....

**AGRADECEMOS REMITIR ESTE FORMULARIO FIRMADO A:  
DEPARTAMENTO DE COBRANZAS - E-MAIL: [info@nosis.com](mailto:info@nosis.com)**