|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nombre del Trámite No. BCS-009** | **CIERRE DE AGENCIAS Y ESTABLECIMIENTOS** | |
| Nombre de la Intendencia | **Intendencia de Bancos Cooperativos y Sociedades de Ahorro y Crédito.** | |
| Sujetos que aplican el trámite en específico | * **Bancos Cooperativos** * **Sociedades de Ahorro y Crédito** | **Plazo: 10 días hábiles** |
| Fecha de última actualización | **01/02/2023** | |

**Base legal:**

* Ley de Bancos: Artículo 22.
* Normas Para La Apertura, Funcionamiento y Cierre de Agencias (NPB1-14).

**Requisitos**

1. Solicitud expresa dirigida al Superintendente del Sistema Financiero, suscrita por Presidente de la entidad, la cual deberá contener:
   1. Fecha que se dejará (cierre) de atender al público en la Agencia y/o establecimiento;
   2. Justificación documentada respecto a la decisión de cierre que pretende efectuar.
2. Medidas adoptadas para informar a los usuarios sobre el término de servicios en la agencia y/o establecimiento.
3. Opciones de atención de otras Agencias y/o establecimiento donde los usuarios podrán realizar las operaciones.
4. Información de la Agencia y/o establecimiento receptor del recurso humano.
5. Copia de la certificación del acuerdo tomado por la Junta Directiva u Órgano equivalente para el cierre de la agencia y/o establecimiento.
6. Copia de publicaciones realizadas mediante el cual informa del cierre a sus clientes, usuario y público en general, las alternativas de atención de los clientes en otras agencias y/o establecimientos.
7. Copias de la rotulación interna para informar a los clientes.