

El formulario deberá estar 100% diligenciado. A computador o a mano, sin tachones ni enmendaduras y debidamente firmado.

 **Comisionista**  
 **Fiduciaria**

<input type="checkbox"/> <b>Vinculación</b>	<input type="checkbox"/> <b>Actualización</b>	<input type="checkbox"/> <b>Anexar al anterior</b>	<input type="checkbox"/> <b>Anular la anterior</b>
---------------------------------------------	-----------------------------------------------	----------------------------------------------------	----------------------------------------------------

INFORMACIÓN BÁSICA		Fecha de Diligenciamiento		
Razón Social	NIT	DD	MM	AAAA

<input type="checkbox"/> <b>Rep. Legal</b>	<input type="checkbox"/> <b>Ordenante</b>	<input type="checkbox"/> <b>Firma</b>	<input type="checkbox"/> <b>Ordenante y Firma</b>	
Nombres y Apellidos	<input type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> PASP <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> OTRO _____ N° _____ Fecha Exp. _____	Fecha de Nacimiento DD MM AAAA	Lugar de Nacimiento	
Nacionalidad	Dirección	Ciudad	Teléfono	Celular
Correo Electrónico	Tipo de firma: <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C			
Cargo	Firma _____			

<input type="checkbox"/> <b>Rep. Legal</b>	<input type="checkbox"/> <b>Ordenante</b>	<input type="checkbox"/> <b>Firma</b>	<input type="checkbox"/> <b>Ordenante y Firma</b>	
Nombres y Apellidos	<input type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> PASP <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> OTRO _____ N° _____ Fecha Exp. _____	Fecha de Nacimiento DD MM AAAA	Lugar de Nacimiento	
Nacionalidad	Dirección	Ciudad	Teléfono	Celular
Correo Electrónico	Tipo de firma: <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C			
Cargo	Firma _____			

Sellos:

**La firma del Representante Legal es indispensable para que este documento sea válido, la firma deberá ir en el campo que se encuentra al finalizar este documento.**

Protectógrafo (si aplica):

Condiciones de manejo:

**ORDENANTE** es la persona natural autorizada por el cliente para impartir órdenes en su nombre y bajo su propio riesgo. Podrá impartir órdenes para la celebración de operaciones sobre valores y divisas o fondos y ordenar giros a cuentas inscritas, pero no podrán modificar las designaciones de ordenantes o firmas autorizadas, ni ordenar giros a cuentas distintas de las inscritas, ni suscribir documentos a nombre del cliente. El ordenante se registrará como autorizado hasta la fecha en que la Comisionista reciba la revocatoria de dicha autorización a través de comunicado formal o por algún medio verificable autorizado por Credicorp por parte del cliente. El ordenante en ningún caso podrá ser ordenante de más de cinco (5) clientes de Credicorp Capital, salvo que sea parte relacionada del ordenante.

**FIRMAS AUTORIZADAS** se entenderá que tiene simultáneamente la calidad de ordenantes. En caso de que una firma autorizada, haya sido excluida por el cliente de su calidad de ordenante, se entenderá que no tiene facultad de emitir órdenes para celebrar operaciones sobre valores u otros activos, y sólo podrá suscribir documentos dentro del giro ordinario de las cuentas, lo que incluye ordenar pagos a terceros, y suscribir los documentos necesarios para instrumentar las operaciones, así como modificar la designación de ordenantes.

El **CLIENTE**, por decisión propia, puede hacer que las calidades de ordenante y firma autorizada no concurren en una misma persona.

La actualización o vinculación de firmas debe ser presentado en el formato establecido por Credicorp. Se debe adjuntar Certificado de Existencia y Representación Legal o el que haga sus veces con vigencia no superior 30 días. Adjuntar copias legibles de los documentos de identidad ampliados al 150% de cada uno de los registrados. En el momento de firmar utilice el espacio disponible sin interferir en los espacios correspondientes a otras firmas. Anule espacios en blanco trazando una diagonal. No se recibe el formato con enmendaduras y/o tachaduras.

**Firma del Representante Legal:**

Nombre del Representante: \_\_\_\_\_

Tipo y N° documento del Representante: \_\_\_\_\_

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Autorregulado S. AMV