

Código del Cliente	DCV	DVL
Ciudad	<input type="checkbox"/> Cliente Nuevo <input type="checkbox"/> Actualización	Fecha
Verificación		
<input type="checkbox"/> Usuario		

1 DATOS BASICOS

Razón Social		Nit.	
Dirección		País, Ciudad, Departamento	
Teléfono	Celular	Fax	Apartado Aéreo
Dirección de envío correspondencia			
Entrega de documentos y correspondencia		Ciudad	Entregar a
Residencia <input type="checkbox"/>	Oficina <input type="checkbox"/>	Recoge <input type="checkbox"/>	Teléfono
Correo Electrónico E-mail:		Autorizo envío de clave para transacciones electrónicas via e-mail <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
Tipo de Empresa		<input type="checkbox"/> Gran Contribuyente <input type="checkbox"/> Retención <input type="checkbox"/> Autorretenedor <input type="checkbox"/> Exento <input type="checkbox"/> Contribuyente <input type="checkbox"/> No Contribuyente <input type="checkbox"/> Régimen Tributario Especial	
<input type="checkbox"/> Privada <input type="checkbox"/> Pública <input type="checkbox"/> Mixta	Clasificación de la Entidad <input type="checkbox"/> Entidad sin ánimo de lucro <input type="checkbox"/> Financiera <input type="checkbox"/> Privada <input type="checkbox"/> Del Sector Público <input type="checkbox"/> Adherente al Fondo		<input type="checkbox"/> Inscrito en el Registro Nacional de Valores <input type="checkbox"/> Otro(s) ¿Cuál(es)? _____
Código CIU	Actividad Económica: _____		

2. DATOS REPRESENTANTE LEGAL Y PERSONAS AUTORIZADAS PARA IMPARTIR ORDENES.

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
Tipo de Documento de Identificación		<input type="checkbox"/> Representante Legal	<input type="checkbox"/> Apoderado <input type="checkbox"/> Ordenante
<input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> Pasaporte No. _____ Expedido en: _____		Teléfono	Celular
Dirección		E-mail	
Cargo		Firma	
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
Tipo de Documento de Identificación		<input type="checkbox"/> Representante Legal	<input type="checkbox"/> Apoderado <input type="checkbox"/> Ordenante
<input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> Pasaporte No. _____ Expedido en: _____		Teléfono	Celular
Dirección		E-mail	
Cargo		Firma	

El Apoderado u Ordenante es la persona que como mandataria del cliente (Persona jurídica) está autorizada para impartir órdenes en la respectiva cuenta, relacionadas con todas las operaciones legalmente permitidas en el objeto social de AFIN S.A., para recibir documentos y títulos valores emitidos en el desarrollo de ellas; liquidar inversiones; recibir el producto de las mismas y ordenar pagos a nombre de su representada o de terceros.

La revocación del mandato al Representante Legal deberá ser comunicada por escrito a AFIN S.A. (podrá abstenerse de ejecutar las órdenes del mandatario y ordenante). En caso de personas jurídicas, serán también ordenantes las personas autorizadas para firmar documentos.

3 INFORMACION FINANCIERA

Capital Suscrito y Pagado \$ _____		
Activos \$	Pasivos \$	Patrimonio \$
Ingresos Mensuales \$	Egresos Mensuales \$	Utilidad Mensual \$
Otros ingresos no operacionales o diferentes a la actividad principal: _____ \$ _____		
Actividad _____ Ingreso Mensual _____		
Origen de los fondos: _____		
Declaro que esta fuente de fondos es propia y que en ningún evento, he prestado mi nombre ni el de mi representada para que terceras personas, con recursos obtenidos ilícitamente, efectúen inversiones en nombre mío o de mi representada. Tengo conocimiento de las normas y reglamentos que regulan el mercado público de valores, y no estoy impedido para actuar en este.		

4 CUENTAS BANCARIAS

ENTIDAD	No.DE LA CUENTA	NOMBRE DEL TITULAR	Documento de Identidad		Tipo de Cuenta		Autorizo Transferir	Único Titular
			TIPO	NUMERO	Ahorros	Corriente		
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No

-VER OBSERVACIONES-

Autorizamos a AFIN S.A. y /o fondos de valores administrados por ella, para que realice cualquier clase de pagos previamente solicitados en forma verbal o escrita, mediante transferencias de fondos a las cuentas aquí autorizadas o a las que autoricemos en el futuro. Entendemos que las operaciones estarán sometidas a verificación por parte de las entidades que intervengan en el servicio de traslado electrónico de fondos.

1- Autorizamos trasladar a la(s) Cartera(s) Colectiva (s), administrada(s) por esa compañía, todos los saldos que se generen a mi favor, producto de dividendos, etc, o hasta cuando de una instrucción específica (en forma escrita) en sentido contrario

2- Retirar de mi(s) cuenta(s) de la(s) Cartera(s) Colectiva(s), para cancelar el valor de los saldos a cargo que se produzcan por mayor valor invertido en operaciones de Bolsa, a mi nombre y en mi favor, o hasta cuando no de una instrucción específica (en forma escrita) en sentido contrario.

5 INFORMACION ADICIONAL DEL CONTACTO (REP. LEGAL, ORDENANTE, APODERADO, BENEFICIARIO)

FECHA DE NACIMIENTO	DIA	MES	AÑO	PROFESION										
ESTADO <input type="checkbox"/> SOLTERO <input type="checkbox"/> DIVORCIADO <input type="checkbox"/> OTRO CUAL?				NOMBRE DEL CONYUGE										
CIVIL <input type="checkbox"/> CASADO <input type="checkbox"/> VIUDO														
FECHA DE NACIMIENTO DEL CONYUGE			DIA	MES	AÑO	FECHA DE ANIVERSARIO DE CASADOS			DIA	MES	AÑO			
TIPO DE VIVIENDA <input type="checkbox"/> PROPIA <input type="checkbox"/> ARRENDADA <input type="checkbox"/> FAMILIAR														
NOMBRE DEL HIJO						FECHA DE NACIMIENTO			OCUPACION					
						DIA			MES			AÑO		
GUSTOS O HOBBIES: <input type="checkbox"/> LEER (Tipo de Libros) <input type="checkbox"/> COLECCIÓN (Que?)														
<input type="checkbox"/> DEPORTE <input type="checkbox"/> MASCOTAS (Cuál?)														
<input type="checkbox"/> ESCRIBIR <input type="checkbox"/> CINE <input type="checkbox"/> VIAJAR <input type="checkbox"/> Otro? Cual?														
COMO CONOCIO A AFIN S.A.														
REFERIDO POR UN CLIENTE CUAL?														
REFERIDO POR UN EMPLEADO DE LA FIRMA. CUAL?														
MEDIOS O PUBLICIDAD. CUAL?														
OTROS. CUAL?														

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



6 OPERACIONES AUTORIZADAS

Contrato de Comisión <input type="checkbox"/>	Plazo <input type="checkbox"/>	Repo <input type="checkbox"/>	Administración de Valores <input type="checkbox"/>	APT <input type="checkbox"/>	
Swap <input type="checkbox"/>	Mercado Cambiario <input type="checkbox"/>	Derivados <input type="checkbox"/>	Descuento de Títulos <input type="checkbox"/>	Asesoría <input type="checkbox"/>	Investigaciones Económicas <input type="checkbox"/>
Se autorizará individualmente excepto Contrato de Comisión: Carteras Colectivas <input type="checkbox"/>					
Corresponsalia <input type="checkbox"/>					
Cuenta de margen <input type="checkbox"/>					

7 PERFIL DE INVERSION

<p>DILIGENCIAR SOLAMENTE UN CUADRO</p> <p>PORTAFOLIO CONSERVADOR <input type="checkbox"/></p> <p>PORTAFOLIO TRADICIONAL <input type="checkbox"/></p> <p>PORTAFOLIO BALANCEADO <input type="checkbox"/></p> <p>PORTAFOLIO LARGO PLAZO <input type="checkbox"/></p> <p>PORTAFOLIO AGRESIVO <input type="checkbox"/></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> Cliente Inversionista <input type="checkbox"/> Inversionista Profesional</p> <p>Soy consciente del Alto Riesgo que implica invertir en renta variable y las pérdidas que de este tipo de inversión pueda ocasionar por una orden impartida</p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%; margin-top: 10px;"></div> <p style="text-align: center;">Firma Cliente</p>	<p>PORTAFOLIO CONSERVADOR Renta Fija AA+ y AAA Carteras Colectivas</p> <p>PORTAFOLIO TRADICIONAL Renta Variable Hasta 10% Renta Fija Hasta 100% Carteras Colectivas Hasta 100%</p> <p>PORTAFOLIO BALANCEADO Renta Variable Hasta 40% Renta Fija Hasta 100% Carteras Colectivas Hasta 100%</p> <p>PORTAFOLIO LARGO PLAZO Renta Variable Hasta 60% Renta Fija Hasta 100% Carteras Colectivas Hasta 100%</p> <p>PORTAFOLIO AGRESIVO Renta Variable Hasta 100% Renta Fija Hasta 100% Carteras Colectivas Hasta 100%</p>
--	--



8 OPERACIONES EN MONEDA EXTRANJERA

Desea usted realizar operaciones en moneda extranjera a través de AFIN S.A. COMISIONISTA DE BOLSA Si No

¿Que tipo de operaciones normalmente realiza en moneda extranjera?

VENTAS			➔ Volúmen \$ _____	Tipos de moneda: _____
<input type="checkbox"/> Ingresos por exportaciones	<input type="checkbox"/> Ingresos por donaciones y transferencias	<input type="checkbox"/> Rendimientos por inversiones en el exterior		
<input type="checkbox"/> Venta, Saldos, Cuentas compensación	<input type="checkbox"/> Otros servicios Cual: _____			
COMPRAS			➔ Volúmen \$ _____	Tipos de moneda: _____
<input type="checkbox"/> Pago de Importaciones	<input type="checkbox"/> Envío de donaciones o transferencias			
<input type="checkbox"/> Inversiones en moneda extranjera	<input type="checkbox"/> Otros servicios Cual: _____			

¿Posee cuentas en el exterior? SI NO

Debe presentarse documentos que acrediten cumplimiento de las normas cambiarias

Declaro que los recursos que utilizo para las operaciones Bursátiles y/o Cambiarias no provienen de ninguna actividad ilícita de las contenidas en el código penal colombiano y libero de toda responsabilidad a AFIN S.A. COMISIONISTA DE BOLSA por cualquier sanción que imponga autoridad alguna por dudas entorno a la veracidad de la información suministrada.

CUENTAS BANCARIAS EN EL EXTERIOR				
NUMERO	BANCO	CIUDAD	PAIS	MONEDA

9 DECLARACIONES

Yo _____, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. _____ declaro que:

- 1) Los dineros que invierto en operaciones del Mercado de Valores y/o del Mercado Cambiario provienen de las siguientes fuentes (Objeto social, Actividad Económica, Negocios etc.) _____
- 2) Declaro que los recursos que utilizo para las operaciones bursátiles y/o cambiarias no provienen de ninguna actividad ilícita de las contenidas en el Código Penal Colombiano y libero de toda responsabilidad a AFIN S.A. COMISIONISTA DE BOLSA por cualquier sanción que imponga autoridad alguna por dudas entorno a la veracidad de la información suministrada.
- 3) Tengo conocimiento de las normas y reglamentos que regulan el Mercado Público de Valores y reconozco que en ningún momento servirá como excusa o defensa la ignorancia de dichos Reglamentos, Circulares e Instructivos Operativos.
- 4) No admitiré que terceros efectúen en mi nombre transacciones con fondos provenientes de actividades ilícitas contempladas en los artículos 326 y 327 del Código Penal.
- 5) La información aquí administrada corresponde a la realidad y puede ser verificada por cualquier medio y autorizo igualmente la inclusión y consulta en base de datos para el efecto se constituya o existan.
- 6) Autorizo a AFIN S.A. COMISIONISTA DE BOLSA para sin previa notificación judicial o extra judicial y de acuerdo con los procedimientos establecidos por la BVC, venta en Bolsa, los valores, títulos adquiridos y otros valores inmobiliarios que mantenga en poder de la misma, para aplicar el producto de la venta a las obligaciones a mi cargo no cubiertas.
- 7) Expresamente autorizo a AFIN S.A. COMISIONISTADE BOLSA a realizar las inversiones que le ordene y asumo al riesgo respectivo, de acuerdo con la resolución 1200 de 1995 de la Superintendencia de Valores y demás normas vigentes.
- 8) Si han transcurrido 5 días después de estar los títulos a disposición de la compañía que represento y no se ha acudido a recogerlos, autorizo el envío al deposito DECEVAL o DCV y asumiré los costos en que incurra la firma.
- 9) Que la empresa que represento, NO está impedida para operar en el Mercado de Valores, ni en el Mercado Cambiario.
- 10) En caso de revocar o modificar el mandato, es responsabilidad del cliente dar aviso inmediato a AFIN COMISIONISTA DE BOLSA y en caso contrario libera a AFIN COMISIONISTA DE BOLSA de cualquier responsabilidad.
- 11) En virtud de lo estipulado en el artículo 15 de la Constitución Política, autorizo a AFIN S.A. COMISIONISTA DE BOLSA para que con fines probatorios de control de información y transparencia de las operaciones de Tesorería, proceda a grabar en cintas magnetofónicas o en cualquier otro medio idóneo de almacenamiento de información las grabaciones telefónicas o la transmisión de cualquier clase de datos realizada por cualquier medio entre los funcionarios de AFIN S.A. COMISIONISTA DE BOLSA, y la entidad que represento.
- 12) Reconozco y acepto las políticas establecidas por AFIN S.A. COMISIONISTADE BOLSA para los servicios por internet.
- 13) **Nota:** La comisión es una especie de mandato por el cual se encomienda a una persona que se dedica profesionalmente a ello, la ejecución de uno o varios negocios, en nombre propio pero por cuenta ajena.
- 14) Se entiende que la información obtenida es de carácter reservado pudiendo ser utilizadas por AFIN S.A. COMISIONISTA DE BOLSA, únicamente para las siguientes finalidades.
 - a) Aclarar dudas sobre una determinada consulta formulada por un cliente o una Sociedad Comisionista a la Bolsa y la instrucción o concepto impartido por esta.
 - b) Estar en disposición de resolver casos que se encuentren en conocimiento de la AMV.
 - c) Presentarlas como pruebas en procesos judiciales, arbitrales de amigables componedores o en audiencia de conciliación en los cuales el Cliente grabado, la Sociedad Comisionista o la Bolsa sean parte.
 - d) Para fines probatorios cuando las autoridades judiciales lo requieran.
 - e) Para fines probatorios en los procesos, actuaciones o investigaciones administrativas iniciadas por cualquier autoridad estatal ó reguladora.
- 15) **Autorizo a AFIN S.A. COMISIONISTA DE BOLSA, a enviar por correo electrónico, a la cuenta registrada en este formulario, o a la que indique por comunicación escrita, los extractos de cuenta, papeletas de bolsa, y otra información relacionada con el manejo de las inversiones y las operaciones celebradas en ejecución del contrato suscrito con AFIN S.A. COMISIONISTA DE BOLSA.**
- 16) He consultado la página de AFIN www.afin.com.co y conozco su contenido en cuanto a tarifas y cifras, información del defensor del consumidor financiero y capacitaciones.
- 17) Conozco los costos generados por la custodia de valores.
- 18) Me comprometo a actualizar y enviar la información contenida en el formato de actualización de clientes, junto con los soportes requeridos por la comisionista por lo menos una vez al año y acepto que AFIN S.A., COMISIONISTA DE BOLSA pueda proceder unilateralmente a la inactivación o incluso a la cancelación del(los) contrato(s) que me vincule(n) a su(s) producto(s) o servicio(s) si desatiendo mi obligación de actualización.
- 19) Autorizo a AFIN S.A., COMISIONISTA DE BOLSA a consultar, solicitar, procesar y divulgar a la Central de Información de la Asociación Bancaria y de Entidades Financieras de Colombia -CIFIN- DATACRÉDITO o cualquier base de datos autorizada, toda la información referente a mi comportamiento como proveedor o cliente del sector financiero.
- 20) Declaro que autorizo a AFIN S.A., COMISIONISTA DE BOLSA a cancelar o suspender en cualquier momento las operaciones o relaciones comerciales que se sostengan con el suscrito, en el evento en que se identifique inexactitud en la información suministrada en este documento o en cualquier otro allegado a la firma.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO



AUTORIZACION EN LOS TERMINOS DEL ARTICULO 2.1.7 DE LA CIRCULAR UNICA DE LA BOLSA

Yo _____, actuando en nombre y representación legal de _____, autorizo a la Sociedad Comisionista de Bolsa _____ para que reporte, procese, solicite, consulte y/o divulgue, directamente o a través de la Bolsa como intermediario operativo a administrador de bases de datos designado por esta, o a cualquier otra entidad que maneje o administre bases de datos con los mismos fines, toda la información referente a las operaciones que la sociedad AFIN S.A. COMISIONISTA DE BOLSA realice o registre en el sistema a mi nombre, así como toda aquella información relacionada con el nacimiento, modificación, o extinción de las obligaciones surgidas en virtud de dichas operaciones, incluido su manejo y cumplimiento. Lo anterior implica que el cumplimiento o incumplimiento de mis obligaciones en el mercado de valores se reflejará en las mencionadas bases de datos, en donde se consignarán de manera completa, todos los datos referentes a mi comportamiento en el sector bursátil.

Manifiesto que conozco y acepto que toda la información relacionada con el reporte de las transacciones realizadas o registradas en el sistema por parte de AFIN S.A. COMISIONISTA DE BOLSA actuando en mi nombre y toda aquella relacionada con el nacimiento, modificación, o extinción en mis obligaciones surgidas en virtud de dichas operaciones, incluido su manejo y cumplimiento, se someterá a las siguientes condiciones de permanencia:

- A) Dato positivo: Se reflejará en la base de datos durante todo el tiempo que dure el vínculo entre la fuente de la información y el titular del dato. Terminado dicho vínculo, permanecerá por dos (2) años.
- B) Dato negativo: La permanencia de información que refleje incumplimiento dependerá del momento en que se efectúe el pago, de la siguiente manera:
 - i Si el periodo de incumplimiento es inferior a un (1) año, el término de caducidad del dato relacionado con la respectiva operación incumplida sera igual al doble de la mora siempre y cuando el pago de la obligación haya sido voluntario, y no ingresen o se reporten otros datos de incumplimiento o mora de las obligaciones del titular de los datos.
 - ii Si el periodo de incumplimiento es superior a un (1) año, el término de caducidad del dato será de dos (2) años, siempre y cuando el pago de la obligación haya sido voluntario, y no ingrese en otros datos de incumplimiento o mora de las obligaciones del titular de los datos.
 - iii Si el pago se produce como consecuencia de un proceso ejecutivo, el término de caducidad del dato será de cinco (5) años, siempre y cuando no ingrese otros datos de incumplimiento o mora de las obligaciones del titular de los datos.
 - iv Si el pago se produce luego de la notificación del mandamiento ejecutivo, el término de caducidad será de dos (2) años, siempre y cuando no ingresen otros datos de incumplimiento o mora de las obligaciones del titular de los datos.
 - v La reglas anteriores deben entenderse únicamente para aquellos eventos en los que durante el término de caducidad inicial de un dato histórico no sean reportados nuevos incumplimientos.
 - vi Si el titular de la información incurre en nuevos incumplimientos - reincidencia - de cualquiera de sus obligaciones durante el término de caducidad de un dato, la vigencia de archivo histórico se ampliará así:

Los términos de caducidad de cada obligación se contarán de forma independiente de acuerdo con los plazos anteriores, a fin de establecer cual de dichos términos finaliza el último en el tiempo. Determinado lo anterior, los datos de la totalidad de las obligaciones se mantendrán hasta dicha fecha.

Entiendo y acepto que todos los plazos anteriormente señalados se entenderán modificados cuando así lo determine la Jurisprudencia, las normas legales al respecto, el Reglamento del administrador de las bases de datos o el reglamento y circulares de la Bolsa.

Manifiesto y acepto que en mi calidad de titular de los datos, mantiene indemne a la Bolsa de Valores de Colombia por cualquier asunto, controversia o reclamo relacionado con la consulta o la utilización de la información que reposa en las bases de datos personales así como los relacionados con los reportes realizados por AFIN S.A. COMISIONISTA DE BOLSA y por la Bolsa, como intermediario operativo autorizado para transmitir mi información al administrador de las bases de datos.

CLIENTE

Firma: _____

Nombre: _____

Número de Identificación: _____

Actuando en nombre y representación legal de: _____

HUELLA

Número de Identificación: _____

10 ANEXOS

- Copia documento de identificación Representante Legal y Autorizado (a).
 - Copia Nit - Rut
 - Certificado de Cámara de Comercio con fecha de expedición no superior a 30 días
 - Certificado de Exención de Impuestos
 - Estados Financieros (Balances y PyG) comparativo 2 últimos años
 - Composición accionaria de los socios con mas del 5% de participación
- En caso de apoderados**
- Poder escrito debidamente firmado por el apoderado con firma y huella del beneficiario y del apoderado
 - Cédula del apoderado y beneficiario

CLIENTE

Firma: _____

Nombre: _____

Número de Identificación: _____

PARA USO EXCLUSIVO DE AFIN S.A. COMISIONISTA DE BOLSA

REPRESENTANTE LEGAL	OPERADOR	AUXILIAR DE CUMPLIMIENTO	OFICIAL DE CUMPLIMIENTO	Aprobado por: EL GERENTE GENERAL
Nombre: _____	Nombre: _____	Nombre: _____	Nombre: _____	
Firma: _____	Firma: _____	Firma: _____	Firma: _____	Firma: _____

OBSERVACIONES



VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



CONTRATO ANEXO DE ADMINISTRACION DE VALORES PARA SUSCRIPCION EN DECEVAL S.A.

Yo, _____, actuando como Representante Legal de _____ según, certificación adjunta, y quien en adelante será denominado EL MANDANTE faculta de forma irrestricta a AFIN S.A. COMISIONISTA DE BOLSA, el MANDATARIO, para ordenar al DEPOSITO CENTRALIZADO DE VALORES DE COLOMBIA DECEVAL S.A. operaciones a su cuenta y nombre. Asi mismo el MANDANTE confiere al DEPOSITO CENTRALIZADO DE VALORES DE COLOMBIA DECEVAL S.A., la facultad expresa de realizar las operaciones que se deriven del endoso en administración en relación con los valores entregados en administración y custodia al MANDATARIO.

Asi mismo el MANDANTE, faculta al MANDATARIO para endosar en administración a favor del DEPOSITO CENTRALIZADO DE VALORES DE COLOMBIA, DECEVAL S.A., los valores entregados a este último para su custodia y administración en caso de que el MANDANTE no lo haga expresamente.

AFIN S.A. COMISIONISTA DE BOLSA: En relación con los valores de propiedad del MANDANTE, o de sus representados, que hayan sido depositados en el DEPOSITO CENTRALIZADO DE VALORES DE COLOMBIA, DECEVAL S.A., EL MANDANTE, expresamente manifiesta que endosa en administración los respectivos títulos y todos los que se le transfieran a través del depósito.

Para constancia, se firma en la ciudad de Bogotá a los días _____ del mes _____ de _____

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

EL MANDANTE	
C.C. <input type="checkbox"/>	
FIRMA	HUELLA

EL MANDATARIO	
C.C. <input type="checkbox"/>	
FIRMA	HUELLA



DCV DEPOSITO CENTRAL DE VALORES PODER

Señores
DEPOSITO CENTRAL DE VALORES
BANCO DE LA REPUBLICA

Yo _____ mayor de edad, vecino de _____ identificado con Cédula de Ciudadanía número _____, expedida en _____, atentamente manifiesto a ustedes que en nombre de la Sociedad que represento, confiero poder especial, amplio y suficiente a AFIN S.A. COMISIONISTA DE BOLSA, Sociedad domiciliada en la ciudad de Bogotá, para que en representación de _____ ordene al DCV, las operaciones que se deriven de un endoso en administración en relación con los Títulos valores o los derechos que se encuentran depositados en el DCV a nombre de mi representada, los que en un futuro se depositen, los derechos que constituya primariamente, los que sean reconocidos a través del Banco de la República y los valores que sean transferidos como resultado de operaciones con otros depositantes vinculados al DCV y para llevar al DCV.

Igualmente declaro que conozco el texto integro del reglamento del Depósito Central de Valores del Banco de la República. Así mismo, acepto el Contrato que suscriba en nombre de mi representada, AFIN S.A. COMISIONISTA DE BOLSA con el Banco de la República Depósito Central de Valores, al igual que por las disposiciones que lo adicionen o modifiquen.

AFIN S.A. COMISIONISTA DE BOLSA, queda facultado para recibir el pago y en general para que imparta todas las instrucciones necesarias en cumplimiento de este mandato.

Atentamente:

C.C. _____

Acepto:

C.C. _____

CONTRATO DE SUSCRIPCION CARTERAS COLECTIVAS

CONSTANCIA DE RECIBO DEL PROSPECTO Y REGLAMENTO DEL (LOS) SIGUIENTE(S) FONDO(S) DE INVERSIÓN COLECTIVO(S):

- 1- Fondo de Inversión Colectivo Abierto del Mercado Monetario Afin Valores Vista
- 2- Fondo de Inversión Colectivo Abierto por Compartimentos Afin Acciones
 - 2.1- Compartimento Colombia
 - 2.2- Compartimento MILA
 - 2.3- Compartimento Ecopetrol
 - 2.4- Otras
 - 2.5- C.C. OMNIBUS

Me permito manifestar que he recibido el documento original del Reglamento de Suscripción de derechos, así como el Prospecto de Inversión para el(los) Fondo(s) anteriormente seleccionado(s). Igualmente manifiesto que he leído los documentos mencionados y acepto su contenido.

Las obligaciones de la Sociedad Administradora relacionadas con la gestión de portafolio, son de medio y no de resultado. Los dineros entregados por los suscriptores del Fondo de Inversión Colectivo no son depósitos, y no generan para AFIN las obligaciones propias de una institución de depósito y no están amparados por el seguro de depósito del Fondo de Garantías de instituciones financieras FOGAFIN, ni por ningún otro de dicha naturaleza. La inversión en el Fondo de Inversión Colectivo esta sujeta a los riesgos de inversión derivada de la evolución de los precios de los activos que componen el portafolio de la respectiva Cartera.

SUSCRIPTOR

Nombre: _____

Nit. o Cédula _____

Nombre del Representante Legal _____

Firma _____

BENEFICIARIO

Nombre: _____

No. Cédula _____

Firma _____

AFIN S.A. COMISIONISTA DE BOLSA

Nombre del Representante Legal _____

Firma _____

PERFIL DEL CLIENTE - PERSONA JURIDICA

NOMBRE DEL CONTACTO PRINCIPAL (CARGO): _____			
COMPAÑIA: _____			
Nit.: _____		Fecha y Hora: _____	
Sector: _____		Ciudad: _____	
CIIU: _____		Dirección: _____	
Objeto Social: _____		Teléfonos: _____	
Responsable de la visita: _____		E-mail: _____	
ACTIVIDAD - OBJETO SOCIAL		SOCIOS: _____ % TOTAL \$ _____	
ORIGEN Y PROCEDENCIA DE LOS FONDOS		ADMINISTRACION	
Ingresos: _____		Nombre Exp Calificación	
Egresos: _____		Gerente General: _____	
Detalle: _____		Gerente Comercial: _____	
		Producción: _____	
		Financiero: _____	
		Tesorero: _____	
		Planeación / Admin.: _____	
PRODUCTOS		PLANEACION ADMINISTRATIVA	
		Más de una posición ocupada por la misma persona? (1, Si; 3, No) _____	
		Exito en el manejo de dificultades? (1, Exitosos; 2, Aceptable; 3, Deterioro) _____	
		Exito en la implementación de estrategias? (1, Si; 2, Moderadamente; 3, No) _____	
COMPETENCIA		INTEGRIDAD ADMINISTRATIVA	
		Historia/referencias de integridad (1-Excelente, 2-Nada adverso, 3-Malas) _____	
		Referencias de Centrales de Riesgo (1-Nada adverso, 3-Malas) _____	
		Moras/ Incumplimiento (1-Nunca, 3-Evidencias de moras/incumplimientos) _____	
		Referencias de Socios/Codeudores (1-Excelentes, 2-Nada adverso, 3-Malas) _____	
CLIENTES		ENTORNO ECONOMICO	
		Condición de la economía: (1-Creciendo, 2-Estable, 3- En deterioro) _____	
		Ciclo económico de la empresa (1-Creciendo, 2-Estable, 3- En deterioro) _____	
		Grado de la cíclicidad de la empresa (1-Bajo, 2-Moderado, 3-Muy Cíclica) _____	
		Nivel de Regulación (1-Insignificante, 2-Moderado, 3-Altamente Regulado) _____	
		Nivel de Riesgo ambiental (1-No hay, 3-Si existe Riesgo Ambiental) _____	
INSTALACIONES (Tamaño, Estado, Sector de)		ENTORNO SECTORIAL / INDUSTRIAL	
		Nivel de riesgo de la industria/sector (1-Bajo, 2-Medio, 3-Altura) _____	
		Nivel de Desarrollo de la Industria (1-Expansión, 2-Madura, 3-Decreciendo) _____	
		Nivel de Desarrollo de la Empresa (1-Boom, 2-Madura, 3-Decreciendo) _____	
		Exceso de Capacidad instalada en el mercado (1-No, 3-Si) _____	
INVERSIONES		ENTORNO COMPETITIVO	
MONTO:		Barreras de entrada (1-Altas, 2-Moderadas, 3-Bajas) _____	
FRECUENCIA:		Barreras de Salida (1-Bajas, 2-Moderadas, 3-Altas) _____	
TIPO OPERACION:		Intensidad de Competencia Local (1-Insignificante, 2-Moderadas, 3-Alta) _____	
REC. HUMANOS		Poder Negociador de Clientes (1-Bajo, 2-Moderado, 3-Alto) _____	
		Poder Negociador de Proveedores (1-Bajo, 2-Moderado, 3-Alto) _____	
ENTIDADES FINANCIERAS		VULNERABILIDAD	
		La Empresa depende de uno o pocos clientes? (1-No, 3-Si) _____	
		La Empresa depende de uno o pocos proveedores? (1-No, 3-Si) _____	
		Alternativas más probables de Financiación (1-Capital, 2-Ent. Fin, 3-Vta Activos) _____	
OBSERVACIONES:			

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO



Firma Promotor Comercial _____



Nit. 860.051.175-9

ANEXO 3

FORMATO DE RECEPCION DE APERTURAS

NOMBRE DEL CLIENTE _____		GERENCIA		COMITE CONTROL INTERNO	
PERSONA NATURAL <input type="checkbox"/>		PERSONA JURIDICA <input type="checkbox"/>		800 R <input type="checkbox"/>	
DOCUMENTOS RECIBIDOS (Marque S/N)		MIEMBRO EXTERNO		M.C.O. <input checked="" type="checkbox"/>	
Fotocopia Cédula de Ciudadanía y autorizados <input type="checkbox"/>		RIESGO		900 C <input type="checkbox"/>	
Fotocopia Nit - Rut <input type="checkbox"/>		CONTROL INTERNO		202 D <input type="checkbox"/>	
Balances Comparativos <input type="checkbox"/>		OFICIAL DE CTO.		201 A <input type="checkbox"/>	
Declaración de Renta <input type="checkbox"/>		ASISTENTE O.C.		201-1 <input type="checkbox"/>	
Certificado exención de impuestos <input type="checkbox"/>		COMERCIAL		<input type="checkbox"/>	
Total Anexos _____				<input type="checkbox"/>	
Certificado Ingresos <input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	
Composición Accionaria <input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	
Tarjeta de Firmas <input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	
Contrato DCV <input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	
Contrato DVL <input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	
Contrato Carteras Colectivas <input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	
Certificado Ingresos y Retenciones <input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	
Otros <input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	
(Especificar) _____				<input type="checkbox"/>	
Línea de Negocio: _____		Firma: <input type="checkbox"/>		Carteras Colectivas: <input type="checkbox"/>	
				Monto de Inversión: _____	
CLIENTE DE: _____					
OBSERVACIONES: _____					

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



RECIBIDO:

	SI	NO
OFAC - LISTA ANTITERRORISTA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CIFIN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PERFIL DEL CLIENTE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
FIRMA REPRESENTANTE LEGAL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ATRIBUCIONES DEL GERENTE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hasta \$ _____		

CUENTAS VERIFICADAS

POR: _____

FECHA: _____

CONTACTO: _____

BANCO: _____

AUXILIAR DE CUMPLIMIENTO

OFICIAL DE CUMPLIMIENTO



REGISTRO DE FIRMAS Y SELLOS AUTORIZADOS



Nombre o Razón Social	Número de Identificación	Código del Cliente
-----------------------	--------------------------	--------------------

Firma Cliente Titular (PN) Representate Legal (JN) <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; margin: 10px auto;"></div> Índice Derecho	Firma Ordenante Autorizado <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; margin: 10px auto;"></div> Índice Derecho																
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%;">Nombre</td> <td style="width: 10%;">Tipo de Firma</td> <td style="width: 60%;">Nombre</td> <td style="width: 10%;">Tipo de Firma</td> </tr> <tr> <td>ID</td> <td style="text-align: center;">A B C</td> <td>ID</td> <td style="text-align: center;">A B C</td> </tr> </table>	Nombre	Tipo de Firma	Nombre	Tipo de Firma	ID	A B C	ID	A B C	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%;">Nombre</td> <td style="width: 10%;">Tipo de Firma</td> <td style="width: 60%;">Nombre</td> <td style="width: 10%;">Tipo de Firma</td> </tr> <tr> <td>ID</td> <td style="text-align: center;">A B C</td> <td>ID</td> <td style="text-align: center;">A B C</td> </tr> </table>	Nombre	Tipo de Firma	Nombre	Tipo de Firma	ID	A B C	ID	A B C
Nombre	Tipo de Firma	Nombre	Tipo de Firma														
ID	A B C	ID	A B C														
Nombre	Tipo de Firma	Nombre	Tipo de Firma														
ID	A B C	ID	A B C														

Firma y Sellos Autorizados para el Fondo de Inversión Colectivo

Firma Autorizados Fondo de Inversión Colectivo <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; margin: 10px auto;"></div> Índice Derecho	Firma Autorizados Fondo de Inversión Colectivo <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; margin: 10px auto;"></div> Índice Derecho																
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%;">Nombre</td> <td style="width: 10%;">Tipo de Firma</td> <td style="width: 60%;">Nombre</td> <td style="width: 10%;">Tipo de Firma</td> </tr> <tr> <td>ID</td> <td style="text-align: center;">A B C</td> <td>ID</td> <td style="text-align: center;">A B C</td> </tr> </table>	Nombre	Tipo de Firma	Nombre	Tipo de Firma	ID	A B C	ID	A B C	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%;">Nombre</td> <td style="width: 10%;">Tipo de Firma</td> <td style="width: 60%;">Nombre</td> <td style="width: 10%;">Tipo de Firma</td> </tr> <tr> <td>ID</td> <td style="text-align: center;">A B C</td> <td>ID</td> <td style="text-align: center;">A B C</td> </tr> </table>	Nombre	Tipo de Firma	Nombre	Tipo de Firma	ID	A B C	ID	A B C
Nombre	Tipo de Firma	Nombre	Tipo de Firma														
ID	A B C	ID	A B C														
Nombre	Tipo de Firma	Nombre	Tipo de Firma														
ID	A B C	ID	A B C														

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



Protectora:

Sello Húmedo y Seco:

Condiciones de pago para el Fondo de Inversión Colectivo

Firma Asesor Comercial

Condiciones para el manejo de la Cuenta

Observaciones: (El Titular deberá diligenciar este campo en caso de que su Ordenante o Apoderado tenga alguna limitación para el manejo de la Cuenta)

FAVOR ANULAR ESPACIOS EN BLANCO