

4 ESTRATEGIA DE INVERSIÓN

Intermediación Mercado de Valores		Intermediación Mercado Cambiario	
<input type="checkbox"/> Compra Venta Títulos Contado	<input type="checkbox"/> A.P.T. <input type="checkbox"/> O.C.M. <input type="checkbox"/> Derivados <input type="checkbox"/> Administración de Valores	<input type="checkbox"/> Compra Venta Divisas - Spot	<input type="checkbox"/> Next Day <input type="checkbox"/> Forwards
<input type="checkbox"/> Carteras Colectivas	<input type="checkbox"/> Fondos de Capital Privado <input type="checkbox"/> Banca de Inversión		
Tipos de Operación		Intermediación Mercado Internacional	
<input type="checkbox"/> Repo Activo <input type="checkbox"/> Repo Pasivo <input type="checkbox"/> Simultanea <input type="checkbox"/> OPA <input type="checkbox"/> OPI <input type="checkbox"/> TTV	<input type="checkbox"/> Carrusel <input type="checkbox"/> Swap <input type="checkbox"/> Subasta <input type="checkbox"/> Martillo <input type="checkbox"/> OPSE <input type="checkbox"/> Futuros <input type="checkbox"/> Opciones	<input type="checkbox"/> Corresponsalia	<input type="checkbox"/> Compraventa Títulos Moneda Extranjera

REGISTRO DE FIRMAS AUTORIZADAS

<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td colspan="4">Nombres</td></tr> <tr><td colspan="4">Apellidos</td></tr> <tr> <td style="width: 20%;">Identificación</td> <td style="width: 20%;">Vigencia de la Firma</td> <td style="width: 20%;">AAAA</td> <td style="width: 40%;">Firma Conjunta</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">DD MM</td> <td></td> <td>Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="4">Autorizado a efectuar retiros de la cuenta Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr><td colspan="4">Observaciones para el uso de la firma</td></tr> </table>	Nombres				Apellidos				Identificación	Vigencia de la Firma	AAAA	Firma Conjunta		DD MM		Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Autorizado a efectuar retiros de la cuenta Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>				Observaciones para el uso de la firma				<div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div> <p style="text-align: center; margin-top: 5px;">FIRMA REPRESENTANTE LEGAL</p> <p style="text-align: right; margin-right: 20px;">Huella indice Derecho</p>
Nombres																									
Apellidos																									
Identificación	Vigencia de la Firma	AAAA	Firma Conjunta																						
	DD MM		Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>																						
Autorizado a efectuar retiros de la cuenta Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>																									
Observaciones para el uso de la firma																									
Los ordenantes firmantes manifiestan que conocen y aceptan el contenido de este documento.																									
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td colspan="4">Nombres</td></tr> <tr><td colspan="4">Apellidos</td></tr> <tr> <td>Identificación</td> <td>Vigencia de la Firma</td> <td>AAAA</td> <td>Firma Conjunta</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">DD MM</td> <td></td> <td>Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="4">Autorizado a efectuar retiros de la cuenta Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr><td colspan="4">Observaciones para el uso de la firma</td></tr> </table>	Nombres				Apellidos				Identificación	Vigencia de la Firma	AAAA	Firma Conjunta		DD MM		Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Autorizado a efectuar retiros de la cuenta Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>				Observaciones para el uso de la firma				<div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div> <p style="text-align: center; margin-top: 5px;">FIRMA No. UNO ①</p> <p style="text-align: right; margin-right: 20px;">Huella indice Derecho</p>
Nombres																									
Apellidos																									
Identificación	Vigencia de la Firma	AAAA	Firma Conjunta																						
	DD MM		Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>																						
Autorizado a efectuar retiros de la cuenta Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>																									
Observaciones para el uso de la firma																									
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td colspan="4">Nombres</td></tr> <tr><td colspan="4">Apellidos</td></tr> <tr> <td>Identificación</td> <td>Vigencia de la Firma</td> <td>AAAA</td> <td>Firma Conjunta</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">DD MM</td> <td></td> <td>Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="4">Autorizado a efectuar retiros de la cuenta Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr><td colspan="4">Observaciones para el uso de la firma</td></tr> </table>	Nombres				Apellidos				Identificación	Vigencia de la Firma	AAAA	Firma Conjunta		DD MM		Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Autorizado a efectuar retiros de la cuenta Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>				Observaciones para el uso de la firma				<div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div> <p style="text-align: center; margin-top: 5px;">FIRMA No. DOS ②</p> <p style="text-align: right; margin-right: 20px;">Huella indice Derecho</p>
Nombres																									
Apellidos																									
Identificación	Vigencia de la Firma	AAAA	Firma Conjunta																						
	DD MM		Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>																						
Autorizado a efectuar retiros de la cuenta Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>																									
Observaciones para el uso de la firma																									

PERSONAS AUTORIZADAS PARA CONFIRMACIONES TELEFONICAS

NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	CELULAR	TELEFONOS
NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	CELULAR	TELEFONOS

COMISIONISTA RESPONSABLE

Representante Legal Comercial
 Operador
 Asesor Comercial

Yo _____ Certifico que esta apertura está bajo mi responsabilidad y que he cumplido con todas las políticas y procedimientos establecidos por la Compañía para la vinculación comercial del Cliente y he adoptado los mecanismos de control establecidos en el manual de lavado de activos y financiación del terrorismo. En práctica de la debida diligencia para conocimiento de cliente, respecto del titular, ordenantes y demás personas relacionadas, declaro:

Haber realizado visita domiciliaria al titular, Verificado la información consignada por el Cliente Consultado sus nombres e identificaciones en Listas de Control, y en [www. google.com](http://www.google.com)

Resumen Visita Domiciliaria:	Fecha:	DD MM AA	Hora:	Lugar:
_____ Firma Comisionista que recepciona la información C.C.:				

CONFIRMACIONES

<input type="checkbox"/> Titular	<input type="checkbox"/> Ordenantes	<input type="checkbox"/> Representantes Legales	<input type="checkbox"/> Socios Accionistas	<input type="checkbox"/> Mienbros Junta Directiva	<input type="checkbox"/> Otros Directivos
VERIFICACIÓN CORRECTO DILIGENCIAMIENTO Y SOPORTES DE APERTURA _____ Verificado por (Nombre) :	CONSULTA LISTAS DE CONTROL: OFAC <input type="checkbox"/> BANCO DE INGLATERRA <input type="checkbox"/> ONU <input type="checkbox"/> OTRAS <input type="checkbox"/> _____ Verificado por (Nombre) :	CONFIRMACION TELEFONICA TEL. No. _____ Fecha: _____ Hora: _____ Extensión _____ Persona que Confirmó _____ _____ Verificado por (Nombre) :			

OBSERVACIONES:	Calificación de Riesgo
----------------	------------------------

Nombre Representante Legal Comercial de la Sociedad Comisionista _____ Firma C.C.	_____ LA COMPAÑÍA	_____ Oficial de Cumplimiento
--	----------------------	----------------------------------