

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"/> Inscrito en el Registro Nacional de Valores
<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"/> 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		Firma	
E-mail	Cargo		
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		Firma	
E-mail	Cargo		

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.		