

CAPÍTULO VII. ANEXOS

1. Anexos Oferta Mercantil de Prestación de Servicios Para la Realización de Operaciones de Margen en Desarrollo de un Contrato Marco de Comisión para la Compra y Venta de Valores

1.1 Anexo - Declaración Negocios Similares

Clausula octava - numeral 12. Que no ha celebrado negocios similares al presente con otras sociedades comisionistas de bolsa o con sociedades fiduciarias, que en la actualidad se encuentren vigentes, con independencia del nombre que se le haya otorgado al respectivo contrato, o que de haberlos celebrado su monto no supera, individual o conjuntamente, la suma de:

\$ _____

(Valor en letras y números).

Atentamente,

Nombre del cliente:
Documento de identificación No.:

1. Anexos Oferta Mercantil de Prestación de Servicios Para la Realización de Operaciones de Margen en Desarrollo de un Contrato Marco de Comisión para la Compra y Venta de Valores

1.1 Anexo - Declaración Negocios Similares

Clausula octava - numeral 12. Que no ha celebrado negocios similares al presente con otras sociedades comisionistas de bolsa o con sociedades fiduciarias, que en la actualidad se encuentren vigentes, con independencia del nombre que se le haya otorgado al respectivo contrato, o que de haberlos celebrado su monto no supera, individual o conjuntamente, la suma de:

\$ _____

(Valor en letras y números).

Atentamente,

Nombre del cliente:
Documento de identificación No.:

1.2 Anexo - Bienes entregados a la sociedad comisionista

Atentamente,

Nombre del cliente: _____
Documento de identificación No.: _____

1.2 Anexo - Bienes entregados a la sociedad comisionista

Atentamente,

Nombre del cliente: _____
Documento de identificación No.: _____

2. Anexos Contrato Marco de Comisión para la Realización de Operaciones sobre Instrumentos Financieros Derivados (- Cliente Inversionista)

2.1 Anexo - Instrucciones de Pago

EL COMITENTE

En Pesos colombianos:

Cuenta No.:	
Tipo de Cuenta:	
Establecimiento:	
Titular:	

En Dólares de los Estados Unidos de América:

Entidad:	
Dirección y Ciudad:	
ABA:	
SWIFT:	
Cuenta No.:	
Beneficiario:	

LA SOCIEDAD COMISIONISTA

En Pesos colombianos:

Cuenta No.:	
Tipo de Cuenta:	
Establecimiento:	
Titular:	

En Dólares de los Estados Unidos de América:

Entidad:	
Dirección y Ciudad:	
ABA:	
SWIFT:	
Cuenta No.:	
Beneficiario:	

2. Anexos Contrato Marco de Comisión para la Realización de Operaciones sobre Instrumentos Financieros Derivados (- Cliente Inversionista)

2.1 Anexo - Instrucciones de Pago

EL COMITENTE

En Pesos colombianos:

Cuenta No.:	
Tipo de Cuenta:	
Establecimiento:	
Titular:	

En Dólares de los Estados Unidos de América:

Entidad:	
Dirección y Ciudad:	
ABA:	
SWIFT:	
Cuenta No.:	
Beneficiario:	

LA SOCIEDAD COMISIONISTA

En Pesos colombianos:

Cuenta No.:	
Tipo de Cuenta:	
Establecimiento:	
Titular:	

En Dólares de los Estados Unidos de América:

Entidad:	
Dirección y Ciudad:	
ABA:	
SWIFT:	
Cuenta No.:	
Beneficiario:	

2.2 Anexo- Montos Máximos

Montos máximos hasta los cuales se autoriza la celebración o registro de las OPERACIONES.- Autorizo a LA FIRMA COMISIONISTA para que celebre o registre por mi cuenta OPERACIONES hasta por los montos seguidamente indicados, para cada uno de los siguientes Instrumentos o Contratos:

Instrumento o contrato	Monto Máximo

Atentamente,

Nombre del cliente:

Documento de identificación No.:

3. Pagaré y Carta de Instrucciones

3.1 Anexo Pagaré

Pagaré Número:

[Lugar y Fecha]

Señores

ALIANZA VALORES COMISIONISTA DE BOLSA S.A.

Ciudad

Quien (es) suscribe (n), mayor (es)
de edad y vecino (s) de identificado (s) como aparece al pie de mi (nuestras)
firma (s), actuando en nombre: **(i)** propio **(ii)** en representación de

por medio del presente escrito manifiesto (manifestamos) lo siguiente:

PRIMERO: Que PAGARÉ (PAGAREMOS) solidaria e incondicionalmente a la orden de **ALIANZA VALORES COMISIONISTA DE BOLSA S.A.** o a la persona natural o jurídica a quien el mencionado acreedor endose sus derechos, la suma de

pesos moneda legal colombiana (\$).

SEGUNDO: Que el pago total de la mencionada obligación se efectuará en un sólo contado, el día , en la oficina principal de **ALIANZA VALORES COMISIONISTA DE BOLSA S.A.**, localizada en la ciudad de Bogotá.

TERCERO: Que en caso de mora en cualquiera de las obligaciones a mi (nuestro) cargo pagaré (pagaremos) a **ALIANZA VALORES COMISIONISTA DE BOLSA S.A.** o a la persona natural o jurídica a quien el mencionado acreedor endose sus derechos, intereses de mora a la más alta tasa permitida por la Ley desde el día hábil siguiente a la fecha en la cual la obligación se haga exigible, o sea a la fecha de exigibilidad del presente pagaré, y hasta cuando su pago total se efectúe.

CUARTO: Expresamente declaro (declaramos) excusado el protesto del presente pagaré y los requerimientos judiciales o extrajudiciales para la constitución en mora.

QUINTO: En caso de que haya lugar al recaudo judicial o extrajudicial de la obligación contenida en el presente título valor será de mi (nuestro) cargo las costas judiciales y/o los honorarios que se causen por tal razón.

SEXTO: **ALIANZA VALORES COMISIONISTA DE BOLSA S.A.** queda autorizada para debitar cualquier suma de dinero que llegare a tener ami (nuestro) favor, el importe total o parcial de este título valor en caso de incumplimiento por mi (nuestra) parte.

Datos financieros y comerciales en las bases de datos mencionadas en las cuales se verá reflejado nuestro comportamiento actual y pasado en relación con el cumplimiento o incumplimiento de mis (nuestras) obligaciones o el manejo dado a los servicios que presta el sector financiero, bursátil y asegurador, información que permanecerá durante el término establecido por la Ley y en su defecto por la Jurisprudencia de la Honorable Corte Constitucional.

Firma: _____

Nombre: _____

C.C. No.: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

Domiciliado(a) en: _____

3. Pagaré y Carta de Instrucciones

3.1 Anexo Pagaré

Pagaré Número:

[Lugar y Fecha]

Señores

ALIANZA VALORES COMISIONISTA DE BOLSA S.A.

Ciudad

Quien (es) suscribe (n), mayor (es)
de edad y vecino (s) de identificado (s) como aparece al pie de mi (nuestras)
firma (s), actuando en nombre: **(i)** propio **(ii)** en representación de

por medio del presente escrito manifiesto (manifestamos) lo siguiente:

PRIMERO: Que PAGARÉ (PAGAREMOS) solidaria e incondicionalmente a la orden de **ALIANZA VALORES COMISIONISTA DE BOLSA S.A.** o a la persona natural o jurídica a quien el mencionado acreedor endose sus derechos, la suma de

pesos moneda legal colombiana (\$).

SEGUNDO: Que el pago total de la mencionada obligación se efectuará en un sólo contado, el día , en la oficina principal de **ALIANZA VALORES COMISIONISTA DE BOLSA S.A.**, localizada en la ciudad de Bogotá.

TERCERO: Que en caso de mora en cualquiera de las obligaciones a mi (nuestro) cargo pagaré (pagaremos) a **ALIANZA VALORES COMISIONISTA DE BOLSA S.A.** o a la persona natural o jurídica a quien el mencionado acreedor endose sus derechos, intereses de mora a la más alta tasa permitida por la Ley desde el día hábil siguiente a la fecha en la cual la obligación se haga exigible, o sea a la fecha de exigibilidad del presente pagaré, y hasta cuando su pago total se efectúe.

CUARTO: Expresamente declaro (declaramos) excusado el protesto del presente pagaré y los requerimientos judiciales o extrajudiciales para la constitución en mora.

QUINTO: En caso de que haya lugar al recaudo judicial o extrajudicial de la obligación contenida en el presente título valor será de mi (nuestro) cargo las costas judiciales y/o los honorarios que se causen por tal razón.

SEXTO: **ALIANZA VALORES COMISIONISTA DE BOLSA S.A.** queda autorizada para debitar cualquier suma de dinero que llegare a tener ami (nuestro) favor, el importe total o parcial de este título valor en caso de incumplimiento por mi (nuestra) parte.

Datos financieros y comerciales en las bases de datos mencionadas en las cuales se verá reflejado nuestro comportamiento actual y pasado en relación con el cumplimiento o incumplimiento de mis (nuestras) obligaciones o el manejo dado a los servicios que presta el sector financiero, bursátil y asegurador, información que permanecerá durante el término establecido por la Ley y en su defecto por la Jurisprudencia de la Honorable Corte Constitucional.

Firma: _____

Nombre: _____

C.C. No.: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

Domiciliado(a) en: _____

3.2 Anexo - Carta de Instrucciones

[Lugar y Fecha]

Señores

ALIANZA VALORES COMISIONISTA DE BOLSA S.A.

Ciudad

CARTA DE INSTRUCCIONES PAGARÉ No.

Apreciados Señores:

Apreciados Señores:

mayor (es) de edad, identificado (s) como aparece al pie de mi (nuestras) firma (s), actuando en nombre: **(i)** propio **(ii)** en representación de

por medio del presente escrito autorizo a **ALIANZA VALORES COMISIONISTA DE BOLSA S.A.**, de manera permanente e irrevocable, para que proceda a llenar los espacios en blanco del Pagaré No. _____ que he suscrito, sin previo aviso, conforme a lo establecido en el Artículo 622 del Código de Comercio, y con sujeción a las siguientes instrucciones:

1. ALIANZA VALORES COMISIONISTA DE BOLSA S.A., podrá hacer uso de esta autorización y llenar los espacios del Pagaré No. _____, sin aviso previo, cuando exista mora en las obligaciones de pago a mí (nuestro) cargo derivadas del contrato de

celebrado, el [fecha] _____ entre **ALIANZA VALORES COMISIONISTA DE BOLSA S.A.** y quien (es) suscribe (n) el Pagaré No.

Se entenderá que existe mora en el cumplimiento de obligaciones a mí (nuestro) cargo a partir del día en que se hagan exigibles las obligaciones de pago y éstas no sean cumplidas. En todo caso, por medio del presente documento renuncio (renunciamos) a ser reconvenido (s) judicialmente para constituirme (nos) en mora.

2. ALIANZA VALORES COMISIONISTA DE BOLSA S.A. completará el pagaré por un valor igual al que resulte pendiente de pago según la contabilidad e información que repose en **ALIANZA VALORES COMISIONISTA DE BOLSA S.A.**

3. El vencimiento del Pagaré No. _____ será la fecha de diligenciamiento del mismo. **ALIANZA VALORES COMISIONISTA DE BOLSA S.A.** pondrá como fecha de diligenciamiento del Pagaré No. _____ la fecha partir de la cual se entiende que existe mora en el cumplimiento de las obligaciones a mí (nuestro) cargo de conformidad con el presente documento.

Firma: _____

Nombre: _____

C.C. No.: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

Domiciliado(a) en: _____

3.2 Anexo - Carta de Instrucciones

[Lugar y Fecha] _____

Señores

ALIANZA VALORES COMISIONISTA DE BOLSA S.A.

Ciudad

CARTA DE INSTRUCCIONES PAGARÉ No.

Apreciados Señores:

Apreciados Señores:

mayor (es) de edad, identificado (s) como aparece al pie de mi (nuestras) firma (s), actuando en nombre: **(i)** propio **(ii)** en representación de

por medio del presente escrito autorizo a **ALIANZA VALORES COMISIONISTA DE BOLSA S.A.**, de manera permanente e irrevocable, para que proceda a llenar los espacios en blanco del Pagaré No. _____ que he suscrito, sin previo aviso, conforme a lo establecido en el Artículo 622 del Código de Comercio, y con sujeción a las siguientes instrucciones:

1. ALIANZA VALORES COMISIONISTA DE BOLSA S.A., podrá hacer uso de esta autorización y llenar los espacios del Pagaré No. _____, sin aviso previo, cuando exista mora en las obligaciones de pago a mí (nuestro) cargo derivadas del contrato de

celebrado, el [fecha] _____ entre **ALIANZA VALORES COMISIONISTA DE BOLSA S.A.** y quien (es) suscribe (n) el Pagaré No.

Se entenderá que existe mora en el cumplimiento de obligaciones a mí (nuestro) cargo a partir del día en que se hagan exigibles las obligaciones de pago y éstas no sean cumplidas. En todo caso, por medio del presente documento renuncio (renunciamos) a ser reconvenido (s) judicialmente para constituirme (nos) en mora.

2. ALIANZA VALORES COMISIONISTA DE BOLSA S.A. completará el pagaré por un valor igual al que resulte pendiente de pago según la contabilidad e información que repose en **ALIANZA VALORES COMISIONISTA DE BOLSA S.A.**

3. El vencimiento del Pagaré No. _____ será la fecha de diligenciamiento del mismo. **ALIANZA VALORES COMISIONISTA DE BOLSA S.A.** pondrá como fecha de diligenciamiento del Pagaré No. _____ la fecha partir de la cual se entiende que existe mora en el cumplimiento de las obligaciones a mí (nuestro) cargo de conformidad con el presente documento.

Firma: _____

Nombre: _____

C.C. No.: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

Domiciliado(a) en: _____

4. Anexos - Administración de Portafolios de Terceros- APT

4.1 Anexo- Relación de Recursos Entregados a la Sociedad Comisionista

1. Cheques (Cheques que el cliente entrega a **Alianza Valores S.A.** para constitución del APT):

2. Efectivo (Efectivo transferido o consignado por el cliente a **Alianza Valores S.A.** para constitución del APT):

3. Descripción de Valores entregados por el cliente a **Alianza Valores S.A.** para constitución del APT *:

Tipo de Instrumento:

Valor nominal: _____

Tipo de Instrumento:

Valor nominal: _____

Tipo de Instrumento:

Valor nominal: _____

***Anexar las condiciones faciales de los valores entregados.**

CLIENTE _____

Identificación:

Esto está sujeto a revisión en el momento en que se dé inicio del APT y se confirmen los valores a entregar.

4. Anexos - Administración de Portafolios de Terceros- APT

4.1 Anexo- Relación de Recursos Entregados a la Sociedad Comisionista

1. Cheques (Cheques que el cliente entrega a **Alianza Valores S.A.** para constitución del APT):

2. Efectivo (Efectivo transferido o consignado por el cliente a **Alianza Valores S.A.** para constitución del APT):

3. Descripción de Valores entregados por el cliente a **Alianza Valores S.A.** para constitución del APT *:

Tipo de Instrumento:

Valor nominal: _____

Tipo de Instrumento:

Valor nominal: _____

Tipo de Instrumento:

Valor nominal: _____

***Anexar las condiciones faciales de los valores entregados.**

CLIENTE _____

Identificación:

Esto está sujeto a revisión en el momento en que se dé inicio del APT y se confirmen los valores a entregar.

4.2 Anexo- Política de Inversión

4.2 Anexo- Política de Inversión

4.3 Anexo - Comisiones

4.3 Anexo - Comisiones

4.4 Anexo - Comité de Inversiones

Para efectos del cabal cumplimiento del contrato de Administración de Portafolios de Terceros suscrito por las partes y de los objetivos de inversión de EL CLIENTE, se conformará un Comité de Inversiones cuyo objetivo será que EL CLIENTE participe de manera activa en las decisiones de inversión del portafolio.

El Comité estará conformado por:

_____, identificado con cédula de ciudadanía número ____

_____, identificado con cédula de ciudadanía número ____

_____, identificado con cédula de ciudadanía número ____

El Comité se reunirá por lo menos _____ o cuando sea convocado por alguno de sus miembros o por **ALIANZA VALORES** y tendrá quórum para deliberar y decidir con _____ de sus miembros.

La convocatoria de las reuniones mensuales estará a cargo de **ALIANZA VALORES**.

En constancia de lo anterior suscriben este anexo las partes a los _____ días del mes de _____ del año _____

Nombre: _____
CLIENTE

Nombre: _____
ALIANZA VALORES S.A.

4.4 Anexo - Comité de Inversiones

Para efectos del cabal cumplimiento del contrato de Administración de Portafolios de Terceros suscrito por las partes y de los objetivos de inversión de EL CLIENTE, se conformará un Comité de Inversiones cuyo objetivo será que EL CLIENTE participe de manera activa en las decisiones de inversión del portafolio.

El Comité estará conformado por:

_____, identificado con cédula de ciudadanía número ____

_____, identificado con cédula de ciudadanía número ____

_____, identificado con cédula de ciudadanía número ____

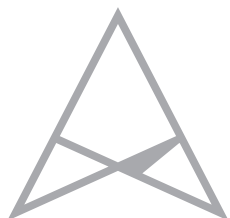
El Comité se reunirá por lo menos _____ o cuando sea convocado por alguno de sus miembros o por **ALIANZA VALORES** y tendrá quórum para deliberar y decidir con _____ de sus miembros.

La convocatoria de las reuniones mensuales estará a cargo de **ALIANZA VALORES**.

En constancia de lo anterior suscriben este anexo las partes a los _____ días del mes de _____ del año _____

Nombre: _____
CLIENTE

Nombre: _____
ALIANZA VALORES S.A.



Alianza Valores

UNA EMPRESA DE LA ORGANIZACIÓN DELIMA

CLAUSULADO DE PRODUCTOS Y SERVICIOS

ALIANZA VALORES CV-01 versión 02

Datos para contactar al Defensor del Consumidor Financiero

Principal	Ana María Giraldo Rincón
Suplente	Pablo Valencia Agudo
Dirección	Carrera 11 A No.96-51 Oficina 203 Edificio Oficity
Teléfonos	6 108 161- 6 108 164
Correo electrónico	defensoriaalianzavalores@ustarizabogados.com
Fax	
Horario de atención	Lunes a Viernes de 8:00 am a 6:00 pm



Alianza Valores

UNA EMPRESA DE LA ORGANIZACIÓN DELIMA

BOGOTÁ

Carrera 15 #82-99 Torre Alianza piso 3
Cra 69C#98ª-86
PBX: (1) 644 77 30 / 646 24 24

BARRANQUILLA

Calle 77B No. 57-103 Local 2 Edificio Green
Towers
PBX: (5) 368 12 89

CALI

Cra. 2 No. 7 Oeste -130 Piso 3, Edificio Alianza
Barrio Santa Teresita
PBX: (2) 524 81 00 / 608 01 34

MEDELLIN

Cra 43 A No 14-57 Edificio San Francisco Piso 8
PBX: (4) 560 50 30

MANIZALES

CRA 23 No 63-15 Of 603/604
PBX: (6) 885 61 25 / 885 16 11

PEREIRA

CLL 14 No 23 – 26 Local 201
PBX: (6) 321 45 15

www.alianzavalores.com.co