

Adhesión al Reglamento Para Uso de los Servicios de Cash Management

Referencia: ASHESIÓN AL REGLAMENTO PARA EL USO DE LOS SERVICIOS DE CASH MANAGEMENT

El suscrito, _____ identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de Representante Legal de la sociedad _____ NIT _____ tal y como consta en el certificado de existencia y representación legal que se adjunta; manifiesto:

01. Que ostento la calidad de Representante Legal de la empresa arriba referida, la cual es una entidad debidamente constituida de acuerdo con las leyes de Colombia, se encuentra autorizada de conformidad con la ley y con sus estatutos sociales para desarrollar su objeto social, y en especial para celebrar y ejecutar las operaciones y transacciones establecidas en el REGLAMENTO PARA EL USO DE LOS SERVICIOS DE CASH MANAGEMENT de Credicorp Capital Colombia S.A. (en adelante EL REGLAMENTO) y/o Credicorp Capital Fiduciaria.
02. Que quien firma la presente carta de adhesión, está debidamente autorizado para ello de conformidad con la ley y con los estatutos sociales de la Empresa.
03. Que he recibido de CREDICORP CAPITAL copia del REGLAMENTO, el cual se encuentra disponible en su página web.
04. Que, de manera libre, consciente y voluntaria, en la calidad mencionada en este documento, me adhiero expresamente a los términos del REGLAMENTO y por tanto me comprometo a cumplir con lo dispuesto en EL REGLAMENTO.
05. Que, a la fecha, he recibido satisfactoriamente de parte de CREDICORP CAPITAL, la información y capacitación relativa a las medidas de seguridad de la plataforma y la forma de operación del Portal Transaccional, así como toda la información necesaria para la suscripción, ejecución y cumplimiento del REGLAMENTO, la cual me fue suministrada de manera previa a la suscripción de este documento y a la realización de Operaciones y/o Transacciones a través de los servicios de cash Management.
06. Que conozco, entiendo y acepto la naturaleza jurídica y características de los servicios que se ofrecen a través del REGLAMENTO, y de los riesgos inherentes a las operaciones que se adelantarán a través del Portal Transaccional y los servicios de Recaudo Físico y Recaudo Electrónico; por lo cual, en la calidad descrita al inicio de la presente carta de adhesión y mediante la firma de esta, manifiesto mi voluntad de cumplir con las obligaciones establecidas en EL REGLAMENTO.
 - i. Designación de Usuario Administrador del Portal Transaccional: Con la firma del presente documento, el cliente solicita a CREDICORP CAPITAL la activación de los servicios del Portal Transaccional. Las transacciones/operaciones que se adelanten a través del Portal Transaccional se realizan por y cuenta del cliente, habiendo revisado por sus propios medios y/o a través de sus propios asesores legales y financieros las implicaciones de adherirse al REGLAMENTO, así como la celebración y ejecución de todas y cada una de las operaciones que se lleven a cabo con ocasión de la adhesión al mismo. Por lo tanto, el cliente ordena expresamente a LA COMPAÑÍA inscribir como USUARIO ADMINISTRADOR de la plataforma en mención a:

Administrador de plataforma 1	Administrador de plataforma 2 (Opcional)
Nombre:	Nombre:
Cédula:	Cédula:
Correo Electrónico:	Correo Electrónico:
Celular:	Celular:

- ii. Capacidad del Usuario Administrador: La persona designada como Usuario Administrador del Portal Transaccional declara haber leído y aceptado las condiciones de uso definidas en el REGLAMENTO, obligándose a su cumplimiento con la firma de aceptación de esta designación. Además, el usuario administrador declara conocer y entender la naturaleza, características y riesgos inherentes a las Operaciones adelantadas a través del Portal transaccional.

07. Que, al adherirme a los términos descritos en EL REGLAMENTO, me permito adquirir los siguientes servicios regulados bajo las siguientes condiciones:

01 | Condiciones Generales

Siempre y cuando se mantenga un saldo promedio mensual en _____ de mínimo _____, se aplicarán las siguientes condiciones económicas:

Servicios	Cantidad Mensual	Tarifa Plena	Tarifa Especial*
Administración del portal Transaccional			
Traslados a cuentas Propias			
Token**			

* Tarifas no incluyen IVA

**Los _____ primeros Token no tienen costo.

**Por cada _____ mm saldo promedio en Alta Liquidez se otorgarán _____ Transferencias Electrónicas – ACH, a cero costos.

- Las transacciones adicionales, serán cobradas a tarifa plena*.
- En caso de incumplir las condiciones antes mencionadas, se aplicarán los costos a tarifa plena*.
- Los servicios que no se mencionen anteriormente se les aplicaran las tarifas plenas definidas en el tarifario expuesto en la página web de Credicorp Capital Colombia.
- Estas tarifas están sujetas a modificación y comunicación en los términos de las cláusulas 23 y 24 de EL REGLAMENTO.

02 | Condiciones Adicionales

- El costo de las transferencias para los bancos Tipo 2* y Tipo 3* serán liquidados de la siguiente manera:

- Bancos Tipo 2, plazas con competencia: \$ 13.769 + IVA.
- Bancos Tipo 2, plazas sin competencia: 1,75% del valor de giro, mínimo \$ 13.769, máximo ½ SMLMV + IVA.
- Bancos Tipo 3: 1,75% del valor de giro, mínimo \$ 13.769 sin tope + IVA.

*Para conocer el listado actualizado de bancos Tipo 1, Tipo 2 y Tipo 3 puede dirigirse a <https://www.credicorpcapital.com/Colombia/Paginas/Tar.aspx?t=1>

Conforme LA COMPAÑÍA provea los mecanismos necesarios para la aceptación por medios electrónicos sobre el contenido del REGLAMENTO, el contenido del presente documento y sus anexos se entenderá que EL CLIENTE manifiesta su aceptación total respecto a dicho contenido, de acuerdo con las normas establecidas para suscripción de documentos de manera electrónica, conforme a la ley 527 de 1999. Asimismo, se entenderá que EL CLIENTE acepta cualquier modificación realizada sobre el REGLAMENTO, presente documento y sus anexos, 30 días calendario siguientes a la notificación realizada por LA COMPAÑÍA respecto a dicho particular.

Para constancia, se firma en Bogotá D.C. el día _____ () del mes de _____ del año dos mil _____ ().

Información Básica del Cliente

Razón Social		NIT
Dirección	Departamento / Ciudad	

Información del Representante Legal

Nombres y Apellidos		<input type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> PASP <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> Otro N°		
Cargo	Correo Electrónico	Celular		
Firma _____				