****

**CENTRAL LATINOAMERICANA DE VALORES, S.A.**

**FORMULARIO DE ACTIVACIÓN DE AUTORIZADORES PARA TRANSFERENCIAS ELECTRÓNICAS**

**(DE VALORES CON/SIN PAGO O EFECTIVO)**

**FECHA:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **I. DATOS GENERALES DEL PARTICIPANTE** | | | |
| Nombre del Participante: | | | |
| Detalles de las Cuentas de Custodias a utilizar (20XX, 25XX, 1XX00): | | | |
| Cantidad de autorizadores para aprobar la transferencia: | | | |
| **II. PERSONAS AUTORIZADAS** | | | |
| **Detalle los nombres del personal. Puede agregar más filas según lo requiera.** | | | |
| **Nombre de la Persona** | | **Tipo de Usuario (autorizador / capturador)** | **Tipo de Autorización**  **(conjunto / individual)** |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
| **III. FIRMA (S) AUTORIZADA (S)** | | | |
| El/los suscrito (s) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, en mi calidad de Representante Legal/Firmas Autorizadas, declaro: i) estoy debidamente facultado para dar las presentes autorizaciones; ii) mantener actualizada las autorizaciones otorgadas en el presente formulario.  *Nota: Para los fines pertinentes, el presente formulario se utilizará exclusivamente para que el sistema valide las transferencias electrónicas de valores con/sin pago o efectivo en custodia de Latin Clear. No obstante, este formulario no invalida las instrucciones de firmas autorizadas vigentes, suministradas por el Participante, para efectuar operaciones de depósito, retiros, transferencias, pignoraciones, entre otros.* | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Firma  Nombre: (indicar nombre en letra imprenta) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Firma  Nombre: (indicar nombre en letra imprenta) | | |