## SOLICITUD HABILITACIÓN PARTICIPANTE (Versión N°20)

La presente solicitud debe ser firmada por el Representante Legal o Apoderado con facultades suficientes.

No es necesario certificar la firma del firmante.

##         , (Lugar y fecha)

|  |
| --- |
| **1. Datos del Solicitante**Razón Social:       |
| CUIT:             |
| **Categoría registrada ante CNV:** ☐ ALyC Propio ☐ ALyC Propio Participante Directo ☐ ALyC Integral ☐ ACVN **Nro. de Registro:****Solicitud Membresía Matba Rofex y Argentina Clearing y Registro.** **Tipo II** **☐** Negociación y Liquidación de todos los productos de acuerdo con su categoría.**Tipo III** ☐ Actividades de corretaje de Valores negociables.Fecha y Nro. Inscripción registral:       Fecha de contrato social o acta constitutiva:      Domicilio comercial: Calle:            Nro.:            Piso:            Localidad:             Provincia:             Código Postal:          Domicilio legal (\*): Calle:            Nro.:            Piso:            Localidad:             Provincia:            Código Postal:            Teléfono:            Teléfono Celular:            Correo electrónico:            Sitio web:           Posición frente al IVA:             Situación Impuesto a las Ganancias:            Actividad Principal:             |
| *(\*) Sólo completar en caso de que el Domicilio legal, sea diferente al Domicilio Comercial.***Manifestamos que actuaremos para (\*\*):**Fondos propios ☐ Comitentes de Cartera Propia y Terceros ☐*(\*\*) Según Comunicación vigente de Matba Rofex.***Datos de contactos** |
| **Contacto principal** |
| Nombre:            |
| Teléfono:            Teléfono Celular:            Correo electrónico:            **Contacto de Sistemas** |
| Nombre:       |
| Teléfono:            Teléfono Celular:            Correo electrónico:            **Contacto de Auditoría**  |
| Nombre:       |
| Teléfono:            Teléfono Celular:            Correo electrónico:           **Contacto de BackOffice** |
| Nombre:       |
| Teléfono:            Teléfono Celular:             Correo electrónico:            |

**Documentación a presentar:**

* 1. Copia del Estatuto o Contrato Social actualizado, y sus modificaciones, todas debidamente inscriptas y certificadas. Corresponderá Legalizar el documento en el Colegio de Escribanos correspondiente cuando la jurisdicción del documento certificado sea distinta a la Provincia de Santa Fe.
	2. Copia certificada de designación de autoridades, aceptación de cargos y renuncias. Corresponderá Legalizar el documento en el Colegio de Escribanos correspondiente cuando la jurisdicción del documento certificado sea distinta a la Provincia de Santa Fe.
	3. Nómina actualizada certificada donde conste la titularidad del capital social de la persona jurídica. Corresponderá Legalizar el documento en el Colegio de Escribanos correspondiente cuando la jurisdicción del documento certificado sea distinta a la Provincia de Santa Fe.
	4. Ficha Registro de firma(s)
	5. Copia(s) certificada(s) de poder(es), en caso de existir. Corresponderá Legalizar el documento en el Colegio de Escribanos correspondiente cuando la jurisdicción del documento certificado sea distinta a la Provincia de Santa Fe.
	6. Nómina de los miembros de los órganos de administración y fiscalización, así como de los apoderados y/o empleados que actuarán frente a Matba Rofex S.A. y Argentina Clearing y Registro S.A.
	7. Constancia de C.U.I.T, de condición frente al IVA, frente al Impuesto a las Ganancias y demás gravámenes en caso de corresponder.
	8. Suscribir tres copias certificadas de cada uno de los contratos de “Fideicomiso de garantía para obligaciones del ALyC”, “Fideicomiso de garantía para incumplimientos del ALyC”, y “Fideicomiso de garantía para operaciones de terceros” (en caso de corresponder) (ALyC) y acreditar el depósito de la garantía inicial en el FGI ALyC. Corresponderá Legalizar el documento en el Colegio de Escribanos correspondiente cuando la jurisdicción del documento sea distinta a la Provincia de Santa Fe.
	9. Copia simple de la última Resolución de CNV de inscripción del Solicitante en el Registro de Agentes que lleva la CNV.
	10. Constancia Sujeto Obligado UIF.

**Aclaración:** Matba Rofex y/o Argentina Clearing y Registro podrán solicitar una o más entrevistas personales con el Solicitante y/o los integrantes del órgano de administración y/o demás funcionarios del Solicitante previo a resolver su autorización.

1. **Normas aplicables. Acceso a la información. Medios de notificación.**
	1. El Solicitante declara conocer y aceptar y asimismo se obliga a actuar en cumplimiento de todas las disposiciones previstas en las Normas Internas dictadas por Matba Rofex y/o Argentina Clearing y Registro, así como las normas vigentes en la materia dictadas por la Comisión Nacional de Valores y/u otros organismos competentes,en especial, las leyes y reglamentaciones sobre prevención de lavado de activos y financiación del terrorismo de la Unidad de Información Financiera (UIF).
	2. El Solicitante podrá acceder a la información y normativa relativa a su actividad en: el sitio web de Matba Rofex ([www.matbarofex.com.ar](http://www.matbarofex.com.ar)); Argentina Clearing y Registro, ([www.argentinaclearing.com.ar](http://www.argentinaclearing.com.ar)); Comisión Nacional de Valores (CNV) ([www.cnv.gob.ar](http://www.cnv.gob.ar)) y la UIF ([www.uif.gob.ar](http://www.uif.gob.ar)).
	3. El Solicitante declara como medios fehacientes de comunicación a ser utilizados por Matba Rofex y Argentina Clearing y Registro el correo electrónico declarado en el punto “1” de la presente, y acepta ser notificado a través de los mismos. Asimismo, declara como domicilio válido para notificaciones y para la realización de auditorías el domicilio comercial indicado en el punto 1. Los datos consignados en el punto 1 de esta solicitud, serán válidos mientras el Solicitante no informe fehacientemente cambios en los mismos.
	4. El Solicitante declara que almacenará los archivos correspondientes al Registro de Órdenes y al Libro de Operaciones, descargados diariamente de AnywherePortfolio, conforme a las formalidades establecidas por la normativa de Matba Rofex, Argentina Clearing y Registro y la CNV; conservando dichos registros por el plazo de 10 años.

## Personas autorizadas para actuar ante Matba Rofex y Argentina Clearing y Registro:

* 1. Solicitamos a Ud. autorice a efectuar transacciones ante Matba Rofex y Argentina Clearing y Registro, en nombre y representación y bajo exclusiva responsabilidad del Solicitante, a los representantes legales y/o apoderados cuyos poderes acompañamos.
	2. Las órdenes de pago y/o solicitudes de extracción, así como cualquier otro comprobante que implique, notas de recepción y entrega de Valores Negociables y comunicaciones a Argentina Clearing y Registro, deben ser firmadas por los representantes legales y/o por los apoderados del Solicitante que hayan registrado su firma.
	3. Cada Solicitante deberá solicitar la ficha de registro de firma para nuevas altas. Matba Rofex y Argentina Clearing y Registro entregarán al Solicitante una ficha de registro por firmante la cual deberá ser correctamente completada y devuelta adjuntando Actas de designación de autoridades, Poderes generales o especiales o cualquier otro documento probatorio. Esta documentación deberá ser presentada en copia certificada y legalizada, en caso de corresponder.
	4. En aquellos casos que sea necesario dar de baja definitivamente o inhabilitar temporalmente a un firmante, el Solicitante deberá presentar la revocatoria del poder en caso de corresponder y una nota firmada por el representante legal y/o apoderado, informando la o las personas que se deberán mantener inactivos. En las solicitudes de inhabilitaciones temporarias, además se deberá expresar el término de las mismas. Cuando se solicite la baja definitiva de un firmante, Matba Rofex y Argentina Clearing y Registro procederán a cancelar la ficha de registro correspondiente, por lo que para su rehabilitación deberá ser dado de alta nuevamente.
	5. Mientras Matba Rofex y Argentina Clearing y Registro no reciban una notificación por escrito por parte del Solicitante anoticiando la revocación de la designación y/o poderes de las personas autorizadas, las comunicaciones que reciba Matba Rofex y Argentina Clearing y Registro por tales representantes obligarán al Solicitante.
1. **Prohibiciones e incompatibilidades:**
	1. El solicitante declara expresamente que **SI** \*\*☐ **NO** ☐ pesa sobre su firma y/o sus representantes y/o apoderados ninguna de las prohibiciones y/o incompatibilidades previstas en las disposiciones establecidas por CNV a tal efecto. *En caso afirmativo aclarar mediante Nota.*
	2. El solicitante se obliga a comunicar a Matba Rofex y a Argentina Clearing y Registro la existencia de una causal de incompatibilidad sobreviniente, y/o Hecho Relevante, así como también la presentación en concurso preventivo, pedido de quiebra o cesación de pagos, y en su caso, desus directores y/o gerentes y/o administradores, y de todo proceso penal dirigido contra las personas mencionadas, en los plazos y forma establecidos por las Normas Internas de Matba Rofex y de Argentina Clearing y Registro.
	3. El solicitante manifiesta SI ☐ NO ☐ que registra a la fecha de la presente sanciones disciplinarias o laudos arbitrales aplicadas por CNV; UIF; Mercados, Bolsas o Tribunal Arbitral por causas relacionadas, directa o indirectamente por su operatoria en dichas Instituciones. En caso afirmativo, adjuntar nota indicando tipo de sanción o causa de incompatibilidades y los antecedentes del caso.
2. **Información acerca de la participación de los socios y/o directivos del Solicitante en otras sociedades.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre y Apellido** | **CUIL** | **Sociedades relacionadas** | **%Participación****Social** | **Cargo****Directorio o****Gerencial** | **CUIT otra Sociedad** |
|            |        |          |            |            |            |
|            |          |            |             |            |            |
|            |            |          |          |             |            |
|            |            |            |          |             |            |

1. **Declaración Cuentas propias para la liquidación.**

|  |
| --- |
| **Información de Cuentas bancarias del Agente** |
| **Banco** | **Número de Cuenta**  | **CBU** | **Moneda ($/U$S)** |
|            |            |            |            |
|             |            |             |            |
|             |            |            |            |

|  |
| --- |
| **Información de Cuentas depositarias del Agente en Caja de Valores** |
| **Depositante** | **Comitente** |
|            |            |
|            |            |

*Nota*: Es obligatoria la declaración solo en los casos de ALyC Matba Rofex que deseen utilizar como cuenta Fiduciaria a Caja de Valores. El resto de los casos es optativo. La Cuenta Puente es la única cuenta con la que Argentina Clearing realizará transferencias de títulos (emisiones y recepciones) por su operatoria propia y de terceros, tanto para la gestión de garantías, como para la operatoria vía interconexión (en caso de corresponder).

*Nota*: Las cuentas declaradas por el Solicitante serán utilizadas exclusivamente para los fondos correspondientes a la operatoria en Argentina Clearing, Matba Rofex y/o en otros Mercados autorizados por la CNV; debiendo el Solicitante utilizar otra/s cuenta/s bancaria/s para los fondos del giro habitual de su actividad comercial conforme a las normas legales y reglamentarias vigentes (TO CNV 2013- Título VII – Capítulo II – Artículo 9).

|  |  |
| --- | --- |
| **Sistema de Back Office utilizado** |            |
| **Sistema de Pagos utilizado (por ej. Interbanking)** |            |

* 1. **Solicitud exención de pago al impuesto de débitos y créditos**. (OPTATIVO)

Asimismo, informa que tal cuenta *(marcar con una cruz según corresponda)*:

☐ Ya cuenta con la exención de pago al impuesto de los débitos y créditos bancarios de conformidad con el artículo 10º del Decreto 380/2001, en virtud de su calidad de Agente de un Mercado autorizado por la Comisión Nacional de Valores.

Indicar Mercado en donde se encuentra inscripto:

☐ No cuenta con la exención de pago al impuesto a los débitos y créditos bancarios, por lo que, por medio de la presente, solicito extienda una NOTA CERTIFICACIÓN AGENTE habilitado por Matba Rofex para ser presentada al Banco referido a fin de que se otorgue a la mencionada cuenta, la referida exención, de conformidad con el artículo 10º del Decreto 380/2001.

1. **Descripción de Costos**

El Solicitante se obliga a abonar el canon inicial de membresía dentro de los 15 días de la aprobación de la presente solicitud, si correspondiere, y a partir del mes siguiente de la misma, deberá abonar el mantenimiento mensual, correspondiente a la categoría indicada en el punto 1 de la presente solicitud. Dichos importes, derechos de registro cuando correspondan, y otros cargos que determine el Directorio de Matba Rofex y/o de Argentina Clearing y Registro, deberán ser abonados en pesos al tipo de cambio BCRA Comunicación A 3500 correspondiente al día de la facturación, los cuáles serán debitados de su cuenta de Compensación y Liquidación Propia.

1. **Riesgos Asociados a la Operatoria por Internet. Deslinde de Responsabilidad.**

El Solicitante toma conocimiento por medio de la presente que existen riesgos asociados a la operatoria por electrónica por cualquiera de los canales ofrecidos por el Mercado que incluyen, pero que no se limitan a fallas del hardware, software y a la conexión a Internet o de cualquier otro tipo de enlace o medio utilizado para acceder a las plataformas de negociación del Mercado. Debido a que Matba Rofex y Argentina Clearing y Registro no controlan la infraestructura de telecomunicaciones pública o privada de los distintos proveedores, su recepción o ruteo, como tampoco la configuración del equipo del Solicitante y su infraestructura de telecomunicaciones internas, es que el Solicitante manifiesta ser conocedor de tal circunstancia y renuncia a la posibilidad de reclamar a Matba Rofex y/o a Argentina Clearing y Registro por los posibles perjuicios originados por fallas en las comunicaciones, distorsiones o demoras (delays) producidas durante la operatoria electrónica por cualquiera de los canales disponibles. Por su parte Matba Rofex y Argentina Clearing y Registro cuentan por sí o por intermedio de terceros con planes y procedimientos de contingencia que permiten al Solicitante de acuerdo al canal de acceso que elija, hacer las configuraciones pertinentes según las indicaciones del Mercado para poder acceder a las plataformas de negociación ante ciertas situaciones alternativas. Dicha información, se encuentra a disposición de los operadores y es su responsabilidad realizar los cambios necesarios para acceder vía estos canales alternativos ante situaciones de contingencia. Se encuentra disponible también la posibilidad de captura de órdenes vía telefónica, pero debe tenerse en cuenta la limitación humana de recepcionarlas ante situaciones de alta demanda Matba Rofex y Argentina Clearing y Registro no se responsabilizan por los efectos que pudieran provocar los errores humanos o el mal funcionamiento de los sistemas que soportan las operaciones.

El Solicitante toma conocimiento por medio de la presente que existen riesgos asociados a la **operatoria electrónica**, **por cualquiera de los canales ofrecidos por el Mercado**, que incluyen, pero que no se limitan a fallas del hardware, software, a la conexión a Internet o **de cualquier otro tipo de enlace o medio utilizado para acceder a las plataformas de negociación del Mercad**o. Debido a que Matba Rofex y Argentina Clearing y Registro **no controlan la infraestructura de telecomunicaciones pública o privada de los distintos proveedores, s**u recepción o ruteo, como tampoco la configuración del equipo del Solicitante **y su infraestructura de telecomunicaciones interna,** es que el Solicitante manifiesta ser conocedor de tal circunstancia y renuncia a la posibilidad de reclamar a Matba Rofex y/o a Argentina Clearing y Registro por los posibles perjuicios originados por fallas en las comunicaciones, distorsiones o demoras (delays) producidas durante la operatoria electrónica **por cualquiera de los canales disponibles.** Por su parte Matba Rofex y Argentina Clearing y Registro  cuentan por sí y por intermedio de terceros con planes y procedimientos de contingencia que permiten**al Solicitante de acuerdo  al canal de acceso que elija, hacer las configuraciones pertinentes según las indicaciones del Mercado para poder acceder a las plataformas de negociación ante ciertas situaciones alternativas**. **Dicha información se encuentra a disposición de los operadores y es su responsabilidad realizar los cambios necesarios para acceder vía estos canales alternativos ante situaciones de contingencia.** Se encuentra disponible también la posibilidad de captura de órdenes vía telefónica, p**ero debe tenerse en cuenta la limitación humana de recepcionarlas ante situaciones de alta demanda.** Matba Rofex y Argentina Clearing y Registro no se responsabilizan por los efectos que pudieran provocar los errores humanos o el mal funcionamiento de los sistemas que soportan las operaciones.

Quien/es suscribe/n manifiesta/n su conformidad respecto de la Política de Protección de Datos Personales publicada en [www.matbarofex.com.ar](www.matbarofex.com.ar%20) y en [www.argentinaclearing.com.ar](www.argentinaclearing.com.ar%20) y con los derechos y obligaciones allí establecidos.

 …………………………………..

Firma y aclaración Solicitante

(Representante legal o apoderado)

*Nota: La presente solicitud se encuentra sujeta a la aprobación de Matba Rofex y de Argentina Clearing y Registro S.A.*

**Anexo I SOLICITUD ALTA – BAJA – MODIFICACIÓN OPERADOR Matba Rofex** (Versión N° 1)       de        de 20

**1. Datos del Participante**

Razón social:

CUIT:

**2. El participante solicita a Matba Rofex S.A.** el Alta del Operador que se indica a continuación:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombre y Apellido del Operador  |            | CUIL:            |
| E-mail institucional del Operador |            | Teléfono de contacto:            |
| **Solicito USUARIO\* para acceder a la plataforma de negociación Matba Rofex.**  SÍ☐ NO☐ |

*\*Tildar la opción que corresponda.*

**3. Declaraciones**

Autorizamos al Operador - que actuará en nombre y por cuenta del Participante ante el Mercado- a ingresar órdenes en la plataforma de negociación Matba Rofex, por intermedio de un funcionario de la mesa de operaciones de Matba Rofex. Aceptamos expresamente que las operaciones concertadas de esta manera serán consideradas a todos los efectos legales como realizadas por el Participante quedando obligados por sus consecuencias jurídicas. Para el caso de errores en el ingreso de órdenes y/u operaciones por medio de un funcionario de la mesa de operaciones de Matba Rofex, dispensamos a Matba Rofex de toda responsabilidad por las consecuencias que pudieran producirse. Aceptamos que todas las operaciones concertadas por el Operador autorizado serán adjudicadas en nuestra cuenta, y renunciamos a cuestionar por motivo alguno estos actos. Asimismo, aceptamos que la presente autorización será válida hasta tanto solicitemos la BAJA del Operador.

La autorización de USUARIO es confidencial, personal e intransferible. Matba Rofex queda dispensado de toda responsabilidad por los daños y perjuicios derivados del uso que haga el Operador y/o terceros de las claves de acceso o passwords. El PARTICIPANTE deberá extremar las medidas necesarias a fin de resguardar su confidencialidad y confiabilidad y será responsable ante Matba Rofex por la divulgación de la misma. El PARTICIPANTE renuncia a efectuar reclamo alguno a Matba Rofex por daños derivados del uso incorrecto que se haga la autorización al Operador para el acceso a plataforma de negociación electrónica Matba Rofex. Cuando se verifiquen operaciones realizadas mediante la utilización de las claves de acceso o passwords correspondientes al Operador designado, Matba Rofex no incurrirá en responsabilidad alguna por cualquier daño o perjuicio que el uso no autorizado, indebido o fraudulento de dichas claves de acceso o passwords genere. Las operaciones concertadas en la forma descripta, los actos y/o transacciones que, en uso de las mismas ocurran en plataforma de negociación electrónica Matba Rofex, serán consideradas a todos los efectos legales como realizadas por el PARTICIPANTE y, como tales, obligatorias y vinculantes para el mismo, y encuadradas en los términos y condiciones de los modelos de solicitudes y/o contratos electrónicos y/o convencionales que Matba Rofex habitualmente utiliza para instrumentar tales actos.

Asimismo, aceptamos que las constancias emanadas de registros de Matba Rofex ya sean electrónicas y/o digitales, constituirán prueba suficiente y concluyente de los actos y operaciones realizadas a través de plataforma de negociación electrónica Matba Rofex, a efectos de resolver cualquier duda o disputa que existiera entre las partes con relación a las operaciones y actos realizados. Que la fuerza probatoria de las constancias de Matba Rofex subsistirá hasta el momento en que, mediante sentencia firme, se declare judicialmente su falsedad. Que en caso de discrepancia prevalecerá la prueba instrumental regularmente emitida por Matba Rofex. En particular, prestamos conformidad para que Matba Rofex grabe todas las comunicaciones telefónicas en las que haya sido parte, reconociendo a las mismas como medio de prueba. Por último, el Operador declara conocer que debe acreditar idoneidad operativa conforme a lo previsto en las normas internas de Matba Rofex.

………………………………………….. …………………………………………………

Firma y aclaración Operador (\*) Firma y aclaración apoderado

 del Participante

*(\*) Aplicable sólo en el caso de alta Operador.*

|  |
| --- |
| ***Para uso exclusivo de Matba Rofex*** |
| *(Legales) Controló firma autorizada.* *Fecha:* | *(Mesa de Operaciones) Justificó idoneidad* *Fecha:*       | Permisos del Operador:☐ **Monedas:**☐ *Market data* ☐ *Órdenes* ☐ **Agro:** ☐ *Market data* ☐ *Órdenes* ☐ **Otros:**☐ *Market data* ☐ *Órdenes* ☐ To**dos:**☐ *Market data* ☐ *Órdenes* *Solicitud procesada Fecha:*  *…………………………………………………….* *Firma (Mesa de Operaciones)* |

**ANEXO II. -****Información para completar contratos de fideicomiso**

**Datos del Agente**

Razón social del Agente:

Domicilio a constituir:            Ciudad:            Provincia:

**Datos del o los Firmante(s) de los contratos de fideicomiso (\*):**

1- Apellido(s) y nombre(s):

DNI\* ☐ Nro.:

Carácter invocado\*: Representante Legal ☐ Apoderado ☐ Otros:

2- Apellido(s) y nombre(s):

DNI\* ☐ Nro.:

Carácter invocado\*: Representante Legal ☐ Apoderado ☐ Otros:

**Monto mínimos de garantías según Circular vigente**

**FGIALyC:**           Importe:

*(\*) Si quien suscribe los contratos de fideicomiso es un apoderado, el poder debe otorgarle facultades suficientes para contratar y/o suscribir actos jurídicos de cualquier tipo.*

Los contratos de fideicomisos serán enviados una vez que el Agente haya solicitado su alta con la presentación del presente formulario. Luego el Agente recibirá tres Contratos de Fideicomiso los que deberán presentar en tres copias, de las cuales al menos dos de ellas deberán ser certificadas y, si correspondiese, legalizada. -

 ……………………………………………

 Firma y aclaración Apoderado o Representante Legal

 **ANEXO III. Datos requeridos en virtud de la Resolución UIF N° 140/2012.** (Versión N° 01)

|  |  |
| --- | --- |
| **Documentación** | **PERSONA JURÍDICA / ORGANISMO PÚBLICO** |
|
| **1** | Razón social |              |
| **1** | Fecha N° y Organismo de inscripción registral (IGJ, RPC) |             |
| **1** | Fecha del Estatuto de Constitución o Decreto de creación |              |
| **1** | Actividad principal |             |
| **1** | ¿Es una entidad constituida o domiciliada en el extranjero? |             |
|  |  |   |
| **2** | CUIT |             |
|  |   |   |
| **-** | Número de Teléfono |             |
| **-** | Dirección de correo electrónico |             |
|  |   |   |
| **3** | Domicilio Legal (calle, número, código postal) |             |
| **3** | Localidad |             |
| **3** | Provincia |             |
|  |   |   |
| **4** | Identificación de otras personas físicas que ejerzan directa o indirectamente el control de la PJ. | **[A]**       |
|  |   |   |
| **5** | Fecha y N° de acta de designación de autoridades vigentes |             |
| **5** | Fecha y N° de acta de directorio de distribución de cargos (en caso de ser S.A.) |             |
| **5** | Fecha de vencimiento de dichos cargos |             |
|  |   |   |
| **6** | Poderes vigentes a aplicar ante Matba Rofex/Argentina Clearing y Registro | **[A]**       |
| **6** | N° y fecha de escritura del poder/es a aplicar ante Matba Rofex/Argentina Clearing y Registro |             |
|  |   |   |
| **7** | Fecha de inscripción como sujeto obligado en UIF |             |
|  | Fecha y N° de Acta de designación Oficial de Cumplimiento  |             |
|  | Nombre Oficial de Cumplimiento |             |
| **Documentación requerida además de la presentada junto con la solicitud** |
| **1** | Copia certificada y/o legalización del Estatuto actualizado. |
| **2** | Constancia de inscripción en AFIP. |
| **3** | Acta donde conste el domicilio actual de la sede social. |
| **4** | Copia certificada y/o legalizada del Registro actual de Accionistas / Socios. |
| **5** | Copia certificada y/o legalizada del acta donde consta la designación de autoridades y la distribución de sus cargos. |
| **6** | Escritura del poder certificada y/o legalizada. |
| **7** | Copia de la constancia de inscripción ante la UIF. |
| **[A] Para cada propietario, representante legal, apoderado y/o persona humana que ejerza directa o indirectamente el control de la PJ completar el “Formulario de Presentación de Información para Personas Humanas relacionadas con la PJ”.** |
| Quien/es suscribe/n manifiesta/n su conformidad respecto de la Política de Protección de Datos Personales publicada en [www.matbarofex.com.ar](www.matbarofex.com.ar%20) y en [www.argentinaclearing.com.ar](www.argentinaclearing.com.ar%20) y con los derechos y obligaciones allí establecidos. |
|
|
|
|
|   |   |   |
| DECLARO BAJO JURAMENTO que los datos consignados en el presente formulario son correctos, completos y fiel expresión de la verdad comprometiéndose a comunicar en forma fehaciente e inmediata a MATBA ROFEX cualquier cambio que se produzca sobre los mismos.Asimismo, DECLARO que la sociedad ha cumplido con las presentaciones de documentación a la CNV a través de la Autopista de Información Financiera de conformidad con lo dispuesto por la normativa vigente, comprometiéndose a mantener actualizada toda la información presentada. |
|
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
|    |   |
| DNI:            |   |   |
| Carácter:            |   |   |

 Firma y aclaración: ………………………………………………

**A) Formulario de Presentación de Información para Personas Humanas relacionadas con la PJ**

Se deberá completar y firmar una copia de este formulario para cada una de las siguientes personas (según corresponda): Presidente, Directores Titulares, Socios/Gerentes, Miembros Titulares del Órgano de Fiscalización, Apoderados que actuarán ante Matba Rofex, propietarios, otras personas humanas relacionadas con la PJ. Tener presente que en cabeza de un mismo sujeto puede recaer más de una calidad de las enunciadas.

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE y APELLIDO:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **AGENTE PARTICIPANTE AL QUE PERTENECE:** |  |

|  |
| --- |
| **A) Indicar con una cruz en calidad de qué completa el presente formulario:** |
|   |  |
|  ☐ | Presidente |
|  ☐ | Director Titular |
|  ☐ | Director Suplente |
|  ☐ | Socio Gerente |
|  ☐ | Miembro del órgano de fiscalización |
|  ☐ | Apoderado |
|  ☐ | Propietario (\*) |
|  ☐ | Otra personas humanas que ejerce directa o indirectamente el control de la PJ |

(\*) Acorde a la definición dada por la Resolución UIF 140/2012, Art. 2, Inc. i) Propietario: se refiere a las personas humanas que tengan como mínimo el VEINTE (20) por ciento del capital o de los derechos de voto de una persona jurídica o que por otros medios ejerzan el control final, directo o indirecto sobre una persona jurídica, u otros entes asimilables de conformidad con lo dispuesto en la presente resolución.

|  |
| --- |
| Quien/es suscribe/n manifiesta/n su conformidad respecto de la Política de Protección de Datos Personales publicada en [www.matbarofex.com.ar](www.matbarofex.com.ar%20) y en [www.argentinaclearing.com.ar](www.argentinaclearing.com.ar%20) y con los derechos y obligaciones allí establecidos. |
|
|
|
|

**B) Completar con los datos de la Persona Humana**

|  |
| --- |
| **PERSONA HUMANA** |
|
| Fecha de nacimiento **[1]** |       |
| Lugar de nacimiento **[1]** |       |
| Nacionalidad/es **[1]** |       |
| Sexo **[1]** |       |
| Tipo y número de documento de identidad (DNI, LE, LC, PASAPORTE) **[1]** |       |
|  |  |
| CUIL / CUIT / CDI **[2]** |       |
|   |  |
| Domicilio real (calle, número, localidad, provincia, código postal) |       |
| Teléfono |       |
| Dirección de e-mail |       |
| Estado civil |       |
| Profesión o actividad principal  |       |
|   |  |
| DDJJ PEP **[3]** |
| Consulta en el Registro Público de Personas y Entidades vinculadas a actos de Terrorismo y su Financiamiento (RePET) **[4]** |

**Aclaraciones:**

**[1]** Acompañar con fotocopia de DNI/LE/LC/PASAPORTE según corresponda.

**[2]** Constancia de CUIL/CUIT/CDI.

**[3]** La Declaración Jurada de Persona Expuesta Políticamente se solicita en el marco de la Resolución N° 134/2018 de la Unidad de Información Financiera.

**[4]** Presentar impresión de la consulta efectuada en el "Registro Público de Personas y Entidades vinculadas a actos de Terrorismo y su Financiamiento" que se encuentra disponible en la WEB de la UIF. Para consultar se deberá colocar la denominación completa del sujeto en el campo de búsqueda (la búsqueda no se efectúa por número de CUIT).

DECLARO BAJO JURAMENTO que los datos consignados en el presente formulario son correctos, completos y fiel expresión de la verdad comprometiéndome a comunicar en forma fehaciente e inmediata a Matba Rofex cualquier cambio que se produzca sobre los mismos.

DNI:

Carácter:

………………………

 Firma y aclaración

**[3] DDJJ de Persona Expuesta Políticamente – Resolución UIF 134/2018**

Elija un elemento.que suscribe, Haga clic aquí para escribir texto. declara bajo juramento que los datos consignados en la presente son correctos, completos y fiel expresión de la verdad y que Elija un elemento. se encuentra incluido y/o alcanzado dentro de la **“Nómina de Personas Expuestas Políticamente”** según la **Resolución UIF 134/2018**, aprobada por la Unidad de Información Financiera, que he leído previamente ***[1]*** ***[3]***.

En caso afirmativo indicar detalladamente el motivo: Haga clic aquí para escribir texto.

Además, asume el compromiso de informar cualquier modificación que se produzca a este respecto, dentro de los treinta (30) días de ocurrida, mediante la presentación de una nueva declaración jurada.

|  |  |
| --- | --- |
| Lugar |  |
| Fecha |  |
| Tipo documento |  |
| N° documento |  |
| Firma |  |

***Notas***

 ***[1]*** La **“Nómina de Personas Expuestas Políticamente”** se encuentra actualizada en la Resolución UIF 134/2018, disponible en la WEB de la UIF y en la WEB de “INFOLEG”.

***[3]*** Se podrá solicitar información y/o documentación adicional en vistas de verificar la condición declarada.

**Anexo IV Nota Solicitud Registro de Firmas.** (Versión N° 02)

|  |
| --- |
| **Con el objeto de verificar las firmas suscritas en los formularios a presentar a futuro ante Matba Rofex y/o Argentina Clearing y Registro, se les remite un REGISTRO DE FIRMAS.****El mismo debe ser íntegramente completado con los datos de cada uno de los firmantes y no requiere certificación de firma.****La presentación del REGISTRO implica una declaración jurada de la firma y los datos y facultades consignados en el mismo.** |

**TRANSACCIONES INVOLUCRADAS**

Órdenes de pago al Participante.

Órdenes de pago a Comitentes

Notas de recepción y entrega de Títulos Valores

Comunicaciones a Argentina Clearing y Registro S.A.

**FIRMAS HABILITADAS**

Las órdenes de pago escritas libradas con cargo a Argentina Clearing y Registro, así como cualquier otro comprobante que implique una de las transacciones involucradas, deberán ser firmadas por los representantes legales y/o por los apoderados de los Participantes que hayan registrado su firma.

**SOLICITUD DE ALTAS**

Cada Participante deberá solicitar una ficha para nuevas altas. Se entregará una ficha de registro por firmante la cual deberá ser correctamente completada y devuelta adjuntando Actas de designación de autoridades, Poderes generales o especiales o cualquier otro documento probatorio de las facultades conferidas al firmante. Esta documentación deberá ser presentada en copia certificada y legalizada.

**BAJAS E INHABILITACIONES**

En aquellos casos que sea necesario dar de baja definitivamente a un firmante, se deberá presentar la revocatoria del poder en caso de corresponder o una nota firmada por el representante legal u otro apoderado habilitado, informando la o las personas que se deberán dar de baja. Si se solicitaran inhabilitaciones temporarias, se deberá expresar el término de las mismas.

**DISPOSICIONES VARIAS**

Es responsabilidad de cada Participante mantener debidamente actualizado el registro de firmas.

Mientras Matba Rofex y/o Argentina Clearing y Registro no reciba una notificación por escrito de que los cargos y/o poderes enviados han sido revocados o modificados, se considerarán vigentes y obligan plenamente al Participante.

 ……………………….

Firma y aclaración (1)

(1) Quien/es suscribe/n manifiesta/n su conformidad respecto de la Política de Protección de Datos Personales publicada en [www.matbarofex.com.ar](www.matbarofex.com.ar%20) y en [www.argentinaclearing.com.ar](www.argentinaclearing.com.ar%20) y con los derechos y obligaciones allí establecidos.

|  |
| --- |
| **REGISTRO DE FIRMAS** A completar por el participante:        |
| Razón/Denominación Social del Agente:            |
| Nombre y Apellido del firmante:            |
| CUIT/L del firmante:            |
| FIRMA:  |

**Acreditación de facultades:**

|  |  |
| --- | --- |
| N° y fecha del Instrumento donde consta la designación del Representante Legal: |            |
| N° y Fecha de Escritura del Poder Otorgado con facultades suficientes (en caso de corresponder): |            |

**Facultades:**

|  |  |
| --- | --- |
| Grupo o Clase de Apoderado: |       |
| FIRMA(marcar lo que corresponda) | Conjunta(indicar grupos de firma) | Indistinta |
|       |       |