

## Versión 26 - Abril 4/2019 - Página 1 de 4

Adicionalmente, declaro que: Si ☐ No ☐ tengo un vínculo familiar con: cónyuge o compañero permanente, padres, abuelos, hijos, nietos, suegros, cuñados, adoptantes o adoptivos, que cumplan con la condición de **PER**, de ser afirmativa la respuesta indique: parentesco, nombre y número de identificación

## Productos y servicios

Datáfono ☐ Fijo ☐ Virtual ☒ Móvil ☒ Mpos ☒ Mipago Correo electrónico configuraciones MiPago: \_\_\_\_\_  
☐ Minidatáfono Marca del smartphone: \_\_\_\_\_ Sistema operativo del smartphone: \_\_\_\_\_  
 Número Celular: \_\_\_\_\_ Correo electrónico para el envío de licencia: \_\_\_\_\_  
 CU asociado a la campaña que se está manejando: \_\_\_\_\_ Requiere propina: ☐ Si ☒ No  
☐ Daviplata No. Daviplata del titular: \_\_\_\_\_  
 No. celulares para registrar la entrada de plata al Daviplata registrado: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
**Servicios:** ☐ Corresponsal bancario ☐ Servicios públicos ☐ Multicomercio ☐ Recauda electrónico ☐ Pago con referencia  
☐ Bonos ☐ Encuestas ☐ Otros ☐ Lealtad  
**Ventas no presenciales** ☐ Domiciliación crédito ☐ Domiciliación débito ☐ Pagar en línea a RBM  
 Código cadena: \_\_\_\_\_ Nombre cadena: \_\_\_\_\_ Posee medios de acceso Si ☐ No ☒  
 Agencia de viajes ☐ Venta propia ☐ Venta propia y tickets ☐  
 Aerolínea ☒ Requiere impuestos: Si ☐ No ☐ Número IATA: \_\_\_\_\_

## Información de cuentas de depósito

Franquicia: ☐ Diners Club ☐ Mastercard ☒ Visa  
 Nombre del banco: \_\_\_\_\_ Código sucursal: \_\_\_\_\_  
 Número de cuenta: \_\_\_\_\_ Código banco ☐ ☐ NIT cuenta: \_\_\_\_\_ DV ☐  
 Nombre del titular de la cuenta: \_\_\_\_\_  
 Tipo de cuenta: Ahorro ☐ Corriente ☐  
☐ \*Fiduciaria: Nombre: \_\_\_\_\_ NIT: \_\_\_\_\_ DV ☐  
**Autorización por el banco**  
 Nombre del funcionario C.C.: \_\_\_\_\_ Firma del funcionario y sello del banco  
**Cuenta de dep sito adicional**  
 Franquicia: ☐ Diners Club ☐ Mastercard ☒ Visa  
 Nombre del banco: \_\_\_\_\_ Código sucursal: \_\_\_\_\_  
 Número de cuenta: \_\_\_\_\_ Código banco ☐ ☐ NIT cuenta: \_\_\_\_\_ DV ☐  
 Nombre del titular de la cuenta: \_\_\_\_\_  
 Tipo de cuenta: Ahorro ☒ Corriente ☐  
☐ \*Fiduciaria: Nombre: \_\_\_\_\_ NIT: \_\_\_\_\_ DV ☐  
**Autorización por el banco**  
 Nombre del funcionario C.C.: \_\_\_\_\_ Firma del funcionario y sello del banco

**Notas legales:** Quien suscribe este documento en representación del BANCO PAGADOR, declara que en virtud de las obligaciones que le asisten, se encuentra obligado además a realizar un adecuado conocimiento del establecimiento de comercio, sus propietarios y administradores, de acuerdo con la regulación que rige a las entidades financieras. Así mismo declara que tiene también la obligación de prevenir y controlar el lavado de activos y la financiación del terrorismo en lo que le fuere aplicable, que conoce y aplicará la normatividad que en tal sentido se haya proferido, y que tomará las medidas de prevención y control correspondientes y que responderá a la Red generadora de la afiliación y/o administrador de franquicia indemnizándole por cualquier proceso, multa, sanción o perjuicio derivado de su incumplimiento. El BANCO PAGADOR se obliga a realizar todas las actividades encaminadas a asegurar que los recursos en general, depositados en la cuenta del establecimiento, no se encuentren relacionados o provengan, de actividades ilícitas, ni provengan en particular, con el lavado de activos o financiación del terrorismo.

Para lo anterior, esta comunicación es certificada con la firma que tenemos registrada en la cuenta, así como el sello y otras características que se encuentran vigentes a la fecha.

Esta oficina autoriza que el valor de las ventas efectuadas con tarjetas pertenecientes al sistema de pago, sea depositado en la cuenta mencionada anteriormente; el Banco certifica mediante suscripción del presente documento que ha verificado los datos del comercio.

**\*NOTA:** El banco adquirente certifica que la entidad fiduciaria conoce y acepta las condiciones para recibir los depósitos procedentes de las ventas que haga el establecimiento de comercio a través de medios de pago electrónicos. No obstante en el evento de que llegare y prosperar una acción de revocatoria contra el negocio fiduciario y/o contra los traslados de recursos a la cuenta referida en desarrollo de la solicitud antedicha, el Fideicomitente (Comercio) asumirá las consecuencias patrimoniales de todo perjuicio o condena económica que pueda afectar a la Red generadora de la afiliación y/o administrador de franquicia, por esta causa. En este mismo caso, el presente documento prestará mérito ejecutivo para efectos del cobro de cualquier perjuicio económico que llegare a sufrir la Red generadora de la afiliación y/o administrador de franquicia por el no cumplimiento de las instrucciones aquí contenidas.

## Información de Pago de la Vinculación del Comercio al Sistema de Medios de Pago

Nombre del banco donde efectúa el pago \_\_\_\_\_ Código del banco: ☐ ☐  
 Valor pagado \$ \_\_\_\_\_ Fecha del pago  DIA  MES  AÑO  
 Ciudad donde efectúa el pago \_\_\_\_\_ NIT. del comercio a vincular \_\_\_\_\_ DV ☐  
 Número del comprobante de consignación o número de código de barras \_\_\_\_\_  
 Esta información debe coincidir con su comprobante de consignación y/o pago

## Concepto de visita

## Aspecto a evaluar

Ubicación ☐ Centro comercial ☒ Poco comercial ☐ Sector comercial Actividad en el punto de venta: ☐ Nuevo ☐ De 1 a 2 años ☒ Mayor a 2 años  
 Existencia de mercancía ☒ Alta ☐ Media ☐ Baja ☐ No tiene Cadena comercial: ☐ Si ☒ No Existencia de aviso: ☐ Si ☒ No Ventas no presenciales: ☐ Si ☒ No

## Aspectos complementarios a evaluar para ventas no presenciales

La empresa posee bases de datos de sus clientes: ☐ Si ☒ No La empresa cuenta con políticas para la custodia de información de los clientes: ☐ Si ☒ No  
 La empresa utiliza guión para el contacto con el cliente: ☒ Si ☐ No La empresa realiza grabación de la venta telefónica: ☒ Si ☐ No

## Información del asesor comercial

Información financiera	Ingresos mensuales: _____	Otros Ingresos: _____	Descripción: _____
	Egresos mensuales: _____	Total activos: _____	Total pasivos: _____
	Total patrimonio: _____		
	¿Tiene operaciones internacionales?	¿Qué tipo de operaciones?	Origen/Destino
	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Importación <input type="checkbox"/>	Ciudad(es): _____
		Prestamos <input type="checkbox"/>	País (es): _____
	Exportación <input type="checkbox"/>	Nombre remitente o beneficiario: _____	
	Pago de servicios <input type="checkbox"/>		
	Inversiones <input type="checkbox"/>	Banco: _____	
	Otras <input type="checkbox"/>	No. de cuenta: _____	
		Moneda: _____	
	¿Cuáles? _____		

**DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS.**

Declaro que los bienes, recursos y fuente de los fondos del giro ordinario de los negocios de la sociedad que represento o el establecimiento de comercio del cual soy propietario, según corresponda, en ningún caso involucran actividades ilícitas propias o de terceras personas y en todos los casos son fondos propios y derivados de acciones lícitas y descritas por las siguientes actividades: \_\_\_\_\_

Declaro, así mismo, que nuestra ocupación no es, ni se relaciona con la actividad habitual de compra o venta de divisas. Declaro que en ningún caso he prestado mi nombre, el del establecimiento de comercio del cual soy propietario o la sociedad que represento, según corresponda, para que terceras personas con recursos obtenidos ilícitamente efectúen inversiones a mi nombre, de la sociedad que represento o del establecimiento de comercio de mi propiedad, según corresponda.

**AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES.**

Me obligo a que la sociedad que represento o el establecimiento de comercio de mi propiedad, según corresponda, solamente realizará las actividades autorizadas e incluidas dentro de su objeto y el giro ordinario de su negocio. Así mismo, en mi calidad de propietario del establecimiento de comercio o representante legal de la sociedad que represento, según corresponda, por medio de la presente Solicito de Afiliación autorizo a las entidad(es) administradora(s) de sistemas de pago, a las entidades financieras o no financieras participantes y a el (los) sistemas de marca correspondientes, para que, en los términos de la legislación vigente aplicable a la protección de datos personales, habeas data, prevención de lavado de activos y confidencialidad, almacene, consulte, comparta, reporte, procese, actualice y divulgue información comercial y financiera del establecimiento de comercio o sociedad a todas aquellas entidades, nacionales y extranjeras, de carácter público o privado, que manejen o administren bases de datos o centrales de información de riesgo que tengan como fin la prevención del lavado de activos, financiación del terrorismo y/o fraudes o entidades que brinden y presten servicios para la prevención de dichas situaciones y/o el patrón de cumplimiento de las obligaciones de carácter pecuniario y no pecuniario. La información financiera, comercial, operativa, de mercado y perfil de riesgo del establecimiento de comercio o sociedad solamente será utilizada para los siguientes fines: (1) control y prevención del fraude y otros riesgos relevantes para la relación, así como la determinación del perfil de riesgo del establecimiento; (2) control y prevención del lavado de activos y financiación del terrorismo; (3) verificación y monitoreo de las transacciones realizadas a través de la red generadora de la afiliación; (4) auditoría y verificación del historial de incidentes relacionados con el lavado de activos, financiación del terrorismo y/o fraudes y/o el patrón de cumplimiento de otras obligaciones contractuales; (5) cumplimiento de las obligaciones en cabeza del AFILIADO relacionadas con la prevención y control del lavado de activos, financiación del terrorismo y/o fraudes y/u otras obligaciones contractuales; y (6) para dar cumplimiento a requerimientos realizados por autoridades competentes. (7) actividades de estadística, encuestas, muestreo, segmentación, estudio de mercadeo, estructuración y personalización de productos y servicios, así como ofrecimiento de los mismos; (8) mantenimiento de la historia fidedigna y soporte informático de incidentes y operaciones que fluyan a través del sistema de pago; (9) las demás que establecen en la política de privacidad de la red. La permanencia, depuración, revisión y actualización de la información residente en los sistemas de información del sistema de pago, depende de la naturaleza de la información y se sujeta a las disposiciones constitucionales y legales que apliquen, a las reglas sobre gestión de archivos que se definan en los manuales operativos, a las mejores prácticas de buen gobierno corporativo, así como a los criterios definidos por la jurisprudencia constitucional para cada tipo de información. El establecimiento inscrito se obliga a actualizar su información al menos una vez al año, a través de los medios o dispositivos informados y facilitados por el sistema de pago para tal fin. Finalmente, autorizo, para que realice tratamiento de mis datos personales de conformidad con los términos y finalidades previstos en su política de tratamiento de datos personales, que declaro haber leído y aceptado, así como en los términos del Reglamento de Comercios.

**CUMPLIMIENTO NORMATIVO AMBIENTAL**

Durante toda la ejecución del contrato, el [AFILIADO] deberá seguir y cumplir las instrucciones y procedimientos de relacionados con la recolección y gestión de Residuos de Aparatos Eléctricos y Electrónicos (RAEE), debidamente informados por red generadora de la afiliación y disponibles en su página web. A la terminación del contrato, en el evento que por cualquier causa, el [AFILIADO] no proceda a devolver los Equipos a: \_\_\_\_\_, cumpliendo con los términos y condiciones previstos en este contrato, y en especial, atendiendo las disposiciones aplicables del procedimiento.

**DECLARACIÓN DE ACEPTACIÓN DEL CONTRATO COMERCIAL Y REGLAMENTO DE AFILIACIÓN A LOS SISTEMA DE PAGOS Y ADMINISTRADORES DE FRANQUICIA.**

Con la suscripción de la presente solicitud de afiliación, declaro conocer y aceptar de manera libre y voluntaria, habiendo leído en su integridad, los términos y condiciones del contrato comercial y reglamento de afiliación a los sistemas de pago y/o administradores de franquicia disponible en las páginas web: [www.credibanco.com](http://www.credibanco.com), [www.davivienda.com](http://www.davivienda.com) y [www.redebanmulticolor.com.co](http://www.redebanmulticolor.com.co)

**IMPORTANTE:**

De haber suscrito usted anteriormente un reglamento para la aceptación y recepción de las tarjetas y medios de pago de las franquicias Diners Club, Mastercard y Visa con una entidad financiera adquirente diferente a Credibanco, Davivienda y Redeban Multicolor, es necesario que recuerde que en dicha situación, y solamente frente al abono de las transacciones realizadas en la cuenta de depósito que usted ostenta en la entidad financiera adquirente, las disposiciones del Reglamento del Sistema de Pago relativas a los productos y medios de pago no le serán aplicables. En tal situación, se deberá sujetar a los términos del reglamento definido por la entidad financiera adquirente para dichas transacciones únicamente, siéndole aplicable a sus demás cuentas de depósito en otra entidad financiera los respectivos reglamentos de los sistemas de pago y/o administradores de franquicia.

Autorizo a Diners Club, Redeban Multicolor, Credibanco e Inco crédito el envío de información, contacto, notificación y facturación, referente a productos y servicios a través de los diferentes canales de comunicación con los que se cuente en los sistemas de información.

Autorizo a CREDIBANCO para que el débito automático a cuentas de ahorro o corriente que se realiza mensualmente por la prestación de los productos y/o servicios, se realice a la cuenta de depósito asociada al código único. En el evento de modificación o cambio de la cuenta de depósito asociada a dicho código, el débito automático se realizará a la nueva cuenta que deberá ser reportada por el comercio.

**Observaciones**


---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Firma propietario o representante legal**

Nombre del propietario o representante legal del establecimiento: \_\_\_\_\_

## Recomendaciones para el diligenciamiento del formulario único de Afiliación de Comercios.



El formulario de ser diligenciado con letra clara y legible.



No hacer tachones ni enmendaduras, el formulario cuenta con el campo de observaciones en donde se pueden hacer las correcciones necesarias.



Especificar siempre qué tipo de solicitud se quiere realizar: (Afiliación o cambio de razón social).



Diligenciamiento del 100% de los campos de información demográfica del comercio.



Especificar el tipo de campaña o convenio por la cual va a entrar la afiliación o la información del correspondiente pago.



Marcar las franquicias que se van a afiliar y colocar sus respectivos radicados.



Registrar correo electrónico del comercio.



Colocar el número de matrícula o registro mercantil y especificar el tipo de Venta.



Los datos del representante legal deben ser completamente diligenciados, si el comercio no tiene suplente y/o socios, dejar en blanco esta información.



Validar que los datos demográficos del comercio sean correctos.



Se debe colocar la información clara y completa del asesor comercial.



Si el representante legal, suplente y/o socios cuentan con categoría de expuesta públicamente o expuesta políticamente favor diligenciar información.