

Favor diligenciar en letra imprenta, sin tachones ni enmendaduras.

Todos los campos son obligatorios, si no cuenta con algún dato por favor trace una línea horizontal (-----) en el campo respectivo.

El presente formato reemplaza en su totalidad a los formatos anteriores de registro de firmas y condiciones de manejo presentados para el mismo producto

Oficina: _____	Fecha recepción: DD-MM-AAAA	Asesor: _____		
INFORMACIÓN EMPRESA				
Tipo de documento: NIT <input type="radio"/> Otro <input type="radio"/> ¿Cuál? _____	Número: _____	DV: _____		
Razón Social: _____	Nombre Comercial: _____			
INFORMACIÓN PRODUCTO				
Tipo producto: Copeahorros <input type="radio"/> CDT <input type="radio"/> Ahorro Contractual <input type="radio"/>	Número de producto: _____			
CONDICIONES DE MANEJO				
Tipo solicitud: Apertura de producto <input type="radio"/> Modificación condiciones <input type="radio"/>	Todos los retiros deben llevar () firmas			
Total firmas registradas: _____	Total sellos húmedos registrados: _____	Total sellos secos registrados: _____		
Otras condiciones de manejo:				
Sellos:				
Protectora:				
AUTORIZADOS (si son más de 4 diligencie otro formato con la información de los demás autorizados)				
# Tipo de documento:	Número:	Nombres:	Apellido1:	Apellido 2:
1 C.C. <input type="radio"/> C.E. <input type="radio"/>	_____	_____	_____	_____
2 C.C. <input type="radio"/> C.E. <input type="radio"/>	_____	_____	_____	_____
3 C.C. <input type="radio"/> C.E. <input type="radio"/>	_____	_____	_____	_____
4 C.C. <input type="radio"/> C.E. <input type="radio"/>	_____	_____	_____	_____
FIRMAS Y HUELLAS AUTORIZADOS				
Nombre Autorizado 1:		Nombre Autorizado 2:		
Se requiere siempre la firma del Autorizado 1: Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>		Se requiere siempre la firma del Autorizado 2: Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>		
Firma Autorizado 1:	Huella Autorizado 1:	Firma Autorizado 2:	Huella Autorizado 2:	
Nombre Autorizado 3:		Nombre Autorizado 4:		
Se requiere siempre la firma del Autorizado 3: Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>		Se requiere siempre la firma del Autorizado 4: Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>		
Firma Autorizado 3:	Huella Autorizado 3:	Firma Autorizado 4:	Huella Autorizado 4:	

Nombre Titular de la Cuenta / Representante Legal	
Firma Representante Legal:	Huella Representante Legal: