

REGISTRO DE FIRMAS		
DENOMINACIÓN DE LA CUENTA:	CUENTA NRO:	FECHA:

Firma Integrante 1	Firma Integrante 2
Nombre y Apellido	Nombre y Apellido
Tipo y N° de documento de identidad	Tipo y N° de documento de identidad
Firma en presencia/certificada (firma y sello del Funcionario del Banco/Escribano Público)	Firma en presencia/certificada (firma y sello del Funcionario del Banco/Escribano Público)

Firma Integrante 3	Firma Integrante 4
Nombre y Apellido	Nombre y Apellido
Tipo y N° de documento de identidad	Tipo y N° de documento de identidad
Firma en presencia/certificada (firma y sello del Funcionario del Banco/Escribano Público)	Firma en presencia/certificada (firma y sello del Funcionario del Banco/Escribano Público)

Adicionar información en hoja complementaria, en caso de requerir mayor cantidad de firmas.

Lugar y Fecha: _____

A. SOLICITUD DE PRODUCTO (Indicar con una X el/los producto/s solicitado/s)	CUENTA Nro.:
--	---------------------

Solicito a Banco Mariva S.A., CUIT 30-51642044-4, con domicilio legal en Sarmiento 500, Ciudad Autónoma de Buenos Aires la apertura del/los producto/s abajo indicado/s, que se registrá/n por los términos y condiciones vigentes que declaro/amos conocer y aceptar, los cuales han sido recibido/s de conformidad en copia impresa e incluido/s como Anexo a la presente Solicitud, sirviendo la presente de suficiente recibo.

<input type="checkbox"/> CUENTA CORRIENTE PESOS	<input type="checkbox"/> CAJA DE AHORRO DÓLARES ESTADOUNIDENSES
<input type="checkbox"/> CUENTA CUSTODIA DE VALORES NEGOCIABLES	<input type="checkbox"/> CAJA DE AHORRO PESOS
<input type="checkbox"/> FONDOS COMUNES DE INVERSIÓN	<input type="checkbox"/> OTRO (detallar):

DATOS DEL PRODUCTO (Completar para el alta de cualquier producto)
--

Denominación de la Cuenta:

Actividad Principal:

Residente en el Exterior: SI NO

Domicilio Real: Calle: N°: Piso: Dpto.:

Localidad: Código Postal: Provincia: Teléfono:

Motivo de la apertura de la/s cuenta/s:

Uso de la Cuenta: Conjunta Indistinta Tarjeta de Débito: SI NO

Los abajo firmantes, tenemos el agrado de dirigirnos a Banco Mariva S.A. a fin de solicitar el alta como Cliente de la entidad.

DATOS DE INTEGRANTES	INTEGRANTE 1	INTEGRANTE 2	INTEGRANTE 3	INTEGRANTE 4
Apellidos				
Nombres				
Fecha y Lugar de Nacimiento				
Tipo y Nro. de Documento				
CUIT/CUIL/CDI/N° de Identificación Fiscal				
Nacionalidad				
País de Residencia Fiscal				
Ocupación				
Estado Civil				
Sexo				
Apellido y Nombre del Cónyuge				
Tipo y Nro. de Documento del Cónyuge				
CUIT/CUIL/CDI/N° de Identificación Fiscal del Cónyuge				
Apellido y Nombre del Padre				
Apellido y Nombre de la Madre				
Domicilio Particular				
Código Postal - Localidad - Prov.				
Teléfono Particular				
Dirección correo electrónico				
Condición:	<input type="checkbox"/> Titular <input type="checkbox"/> Apoderado <input type="checkbox"/> Representante de residente en el exterior	<input type="checkbox"/> Titular <input type="checkbox"/> Apoderado <input type="checkbox"/> Representante de residente en el exterior	<input type="checkbox"/> Titular <input type="checkbox"/> Apoderado <input type="checkbox"/> Representante de residente en el exterior	<input type="checkbox"/> Titular <input type="checkbox"/> Apoderado <input type="checkbox"/> Representante de residente en el exterior

CONDICIÓN IMPOSITIVA				
REGIMEN PREVISIONAL AUTÓNOMOS				
	<input type="checkbox"/> Excluido <input type="checkbox"/> Alcanzado Motivo por el cual NO me veo obligado a efectuar aportes:	<input type="checkbox"/> Excluido <input type="checkbox"/> Alcanzado Motivo por el cual NO me veo obligado a efectuar aportes:	<input type="checkbox"/> Excluido <input type="checkbox"/> Alcanzado Motivo por el cual NO me veo obligado a efectuar aportes:	<input type="checkbox"/> Excluido <input type="checkbox"/> Alcanzado Motivo por el cual NO me veo obligado a efectuar aportes:
IMPUESTO A LAS GANANCIAS				
	<input type="checkbox"/> Inscripto <input type="checkbox"/> No Inscripto <input type="checkbox"/> Inscripto - Exento <input type="checkbox"/> Responsable Monotributo <input type="checkbox"/> Residente en el Exterior Exento <input type="checkbox"/> Residente en el Exterior Gravado <input type="checkbox"/> Responsable Inscripto excluido de Retención	<input type="checkbox"/> Inscripto <input type="checkbox"/> No Inscripto <input type="checkbox"/> Inscripto - Exento <input type="checkbox"/> Responsable Monotributo <input type="checkbox"/> Residente en el Exterior Exento <input type="checkbox"/> Residente en el Exterior Gravado <input type="checkbox"/> Responsable Inscripto excluido de Retención	<input type="checkbox"/> Inscripto <input type="checkbox"/> No Inscripto <input type="checkbox"/> Inscripto - Exento <input type="checkbox"/> Responsable Monotributo <input type="checkbox"/> Residente en el Exterior Exento <input type="checkbox"/> Residente en el Exterior Gravado <input type="checkbox"/> Responsable Inscripto excluido de Retención	<input type="checkbox"/> Inscripto <input type="checkbox"/> No Inscripto <input type="checkbox"/> Inscripto - Exento <input type="checkbox"/> Responsable Monotributo <input type="checkbox"/> Residente en el Exterior Exento <input type="checkbox"/> Residente en el Exterior Gravado <input type="checkbox"/> Responsable Inscripto excluido de Retención
IMPUESTO AL VALOR AGREGADO				
	<input type="checkbox"/> Responsable Inscripto <input type="checkbox"/> Consumidor Final <input type="checkbox"/> Exento <input type="checkbox"/> Responsable Inscripto excluido de Percepción <input type="checkbox"/> Sujeto No Categorizado <input type="checkbox"/> Responsable Monotributo	<input type="checkbox"/> Responsable Inscripto <input type="checkbox"/> Consumidor Final <input type="checkbox"/> Exento <input type="checkbox"/> Responsable Inscripto excluido de Percepción <input type="checkbox"/> Sujeto No Categorizado <input type="checkbox"/> Responsable Monotributo	<input type="checkbox"/> Responsable Inscripto <input type="checkbox"/> Consumidor Final <input type="checkbox"/> Exento <input type="checkbox"/> Responsable Inscripto excluido de Percepción <input type="checkbox"/> Sujeto No Categorizado <input type="checkbox"/> Responsable Monotributo	<input type="checkbox"/> Responsable Inscripto <input type="checkbox"/> Consumidor Final <input type="checkbox"/> Exento <input type="checkbox"/> Responsable Inscripto excluido de Percepción <input type="checkbox"/> Sujeto No Categorizado <input type="checkbox"/> Responsable Monotributo
IMPUESTO S/INGRESOS BRUTOS				
	<input type="checkbox"/> Convenio Multilateral <input type="checkbox"/> Exento <input type="checkbox"/> Local N°:	<input type="checkbox"/> Convenio Multilateral <input type="checkbox"/> Exento <input type="checkbox"/> Local N°:	<input type="checkbox"/> Convenio Multilateral <input type="checkbox"/> Exento <input type="checkbox"/> Local N°:	<input type="checkbox"/> Convenio Multilateral <input type="checkbox"/> Exento <input type="checkbox"/> Local N°:
LICITUD Y ORIGEN DE FONDOS				
En cumplimiento de lo establecido por la Ley N° 25.246 y modificatorias, manifiesto, con carácter de Declaración Jurada, que los fondos, bienes o activos de las operaciones realizadas o que realice con Banco Mariva S.A., o por su intermedio, han sido obtenidos en forma lícita y provienen de:	..... ..... ..... ..... ..... ..... .....	..... ..... ..... ..... ..... ..... .....	..... ..... ..... ..... ..... ..... .....	..... ..... ..... ..... ..... ..... .....
VINCULACIÓN A GRUPO ECONÓMICO				
Integro Grupo Económico con personas humanas o jurídicas del país o del exterior	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Controlante de Grupo Económico Denominación: CUIT				

Integrantes del Grupo Económico				
Denominación:				
CUIT:				
Denominación:				
CUIT:				
Denominación:				
CUIT:				
Denominación:				
CUIT:				

CONDICIÓN DE PERSONA POLÍTICAMENTE EXPUESTA

Incluido dentro de la "Nómina de Funciones de Personas Expuestas Políticamente" aprobada por la Unidad de Información Financiera, cuyo texto he leído y suscripto	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
En caso afirmativo, indicar el MOTIVO:				

PREVENCIÓN DEL LAVADO DE ACTIVOS Y DEL FINANCIAMIENTO DEL TERRORISMO

Comprendido en la Nómina de Sujetos Obligados a Informar a la UIF (art. 20 de la Ley 25.246 y modificatorias y complementarias)	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
En caso afirmativo, indicar el MOTIVO:				
Cumplo con las disposiciones en materia de prevención de lavado de activos y financiación del terrorismo que afectan a la actividad que realizo/realizamos	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Poseo la documentación respaldatoria exigida conforme a la regla internacional "conozca a su cliente"	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Adopto formalmente una política por escrito, regulaciones y normas para prevenir el lavado de activos y la financiación del terrorismo, así como también efectúo el seguimiento expreso para dar cumplimiento cabal a dicha política	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Cuento con un oficial de cumplimiento cuya responsabilidad consiste en velar por la observancia e implementación de los procedimientos y controles necesarios para prevenir el lavado de activos y la financiación del terrorismo	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

Dispongo de un programa formal de capacitación y entrenamiento en materia de prevención de lavado de activos y financiación del terrorismo para todos los empleados	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Cuento con manuales de procedimientos y controles internos para prevenir el lavado de activos y la financiación del terrorismo	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
CONTRIBUYENTE DEL EXTERIOR				
Registrado como contribuyente del exterior en relación al alcance y los términos de identificación establecidos por la Comunicación "A" 5588 del B.C.R.A. y disposiciones complementarias:	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Domicilio de Residencia Fiscal (Número, Calle y Apartamento o Suite)				
Estado/Región				
País de Residencia Fiscal				
Número de Identificación Fiscal				

Se acompaña a la presente la documentación respaldatoria pertinente. Asimismo declaro conocer y aceptar que: (i) Banco Mariva S.A. (en adelante, el "Banco") se encuentra registrado ante la autoridad fiscal de los EE.UU "Internal Revenue Service" (en adelante, la "IRS") como entidad financiera extranjera, conforme lo dispuesto en la Ley de Cumplimiento Fiscal de Cuentas en el Extranjero (*Foreign Account Tax Compliance Act "FATCA"*) de los EE.UU y en tal sentido, el Banco podrá remitir directamente a la IRS información y documentación referida al cumplimiento de dicha ley, respecto de lo cual otorgo la más amplia autorización y consentimiento tanto en términos de la normativa aplicable a Protección de Datos Personales como respecto de la Ley de Entidades Financieras, relevando al Banco de cualquier deber a su respecto (incluyendo pero no limitando al secreto bancario, deber de confidencialidad y/o cualquier otra disposición que restrinja directa o indirectamente la divulgación o remisión de dicha información); (ii) no existe responsabilidad alguna imputable al Banco respecto al cumplimiento de la remisión de información o documentación ante organismos locales o internacionales en los términos y alcance que corresponda en cada jurisdicción, por tratarse del cumplimiento de leyes y regulaciones locales e internacionales aplicables, no teniendo el suscripto nada que reclamar al Banco, sus directores, accionistas o funcionarios por ningún concepto; (iii) que la información sobre los clientes alcanzados por la normativa pre mencionada podrá ser presentada ante la Administración Federal de Ingresos Públicos (en adelante, la "AFIP") de acuerdo al régimen que dicho organismo establezca, otorgando la más amplia autorización para revelarla a esos fines; (iv) en caso de no cumplir con los requerimientos de información y documentación establecidos por las normas internacionales antes mencionadas, o en su caso, de las normas del Banco Central de la República Argentina (el "BCRA"), podrá ser pasible de las sanciones que el BCRA o la AFIP o cualquier otra autoridad competente establezcan al efecto, no teniendo en tal caso nada que reclamar al Banco, sus accionistas, directores o empleados.

Declaro bajo juramento que los datos consignados en esta Solicitud son correctos y ciertos y me obligo a notificar al Banco por escrito cualquier modificación que se produzca respecto a la información declarada en la presente, dentro de los diez (10) días de ocurrida, mediante la presentación de una nueva declaración jurada.

Me notifico que: i) el Banco podrá aceptar o rechazar la presente solicitud de apertura de cuenta dentro de los 30 días corridos de la fecha de suscripción; ii) dentro de los siguientes 30 días corridos a contar desde la fecha de apertura de la cuenta puedo/podemos solicitar la rescisión de la/las cuenta/s habilitada/s por insatisfacción en la elección, sin que represente por ello un cargo adicional. Declaro en carácter de declaración jurada que los datos consignados en la presente solicitud son correctos y completos y la presente solicitud se ha integrado sin omitir ni falsear dato alguno que deba contener, siendo fiel expresión de la verdad.

Los datos personales consignados en este formulario son obligatorios y deben completarse en su totalidad y serán utilizados exclusivamente por Banco Mariva S.A. a los fines para los cuales han sido recabados, en cumplimiento con la normativa del Banco Central de la República Argentina aplicable a la materia que se trate. Los datos serán registrados en el Sistema Central de Clientes, propiedad de Banco Mariva S.A., ubicado en Sarmiento 500 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

La negativa a proporcionar los datos solicitados o la inexactitud de los mismos, podrá dar lugar a: 1) la negativa de Banco Mariva S.A. a prestar el/los servicio/s solicitado/s o relacionado/s con el presente, según corresponda, o la suspensión del/de los mismo/s; 2) reportar la/s operación/es por Ud. solicitada/s o relacionada/s con el presente, según corresponda, como sospechosa/s ante la Unidad de Información Financiera ("UIF"), en virtud de lo dispuesto por el artículo 29 inc. e) de la Resolución 121/2011 de la UIF, concordantes, modificatorias y complementarias; 3) acciones resarcitorias por parte de Banco Mariva S.A. en virtud de las consecuencias dañosas que su proceder pudiera causar, derivadas de la responsabilidad

precontractual, contractual o extracontractual, según corresponda; 4) las sanciones que pudieran derivar, en virtud de las normas dictadas por organismos de control y reguladores de la actividad bancaria u otros organismos que correspondan. Conforme la Ley N° 25.326 (artículo 7°) ninguna persona puede ser obligada a proporcionar datos sensibles, salvo que medien razones de interés general autorizadas por ley. Se entiende por datos sensibles a aquellos datos personales que revelan origen racial y étnico, opiniones políticas, convicciones religiosas, filosóficas o morales, afiliación sindical e información referente a la salud o a la vida sexual.

El titular de los datos personales consignados en el presente formulario tiene la facultad de ejercer el derecho de acceso a los mismos, en forma gratuita a intervalos no inferiores a 6 meses, salvo que acredite un interés legítimo al efecto, conforme lo establecido en el artículo 14, inciso 3 de la Ley N° 25.326.

La DIRECCIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES, Órgano de Control de la Ley N° 25.326, tiene la atribución de atender las denuncias y reclamos que se interpongan con relación al incumplimiento de las normas sobre protección de datos personales (Resolución 10/08 DNPDP).

El Cliente puede consultar el "Régimen de Transparencia" elaborado por el Banco Central sobre la base de la información proporcionada por los sujetos obligados a fin de comparar los costos, características y requisitos de los productos y servicios financieros, ingresando a http://www.bcra.gob.ar/BCRAyVos/Regimen_de_transparencia.asp.

Las inversiones en cuotas del FONDO no constituyen depósitos en Banco Mariva S.A., a los fines de la Ley de Entidades Financieras ni cuentan con ninguna de las garantías que tales depósitos a la vista o a plazo puedan gozar de acuerdo a la legislación y reglamentación aplicables en materia de depósitos en entidades financieras. Asimismo, Banco Mariva S.A. se encuentra impedida por normas del BANCO CENTRAL DE LA REPUBLICA ARGENTINA de asumir, tácita o expresamente, compromiso alguno en cuanto al mantenimiento, en cualquier momento, del valor del capital invertido, al rendimiento, al valor de rescate de las cuotas partes o al otorgamiento de liquidez a tal fin.

Acuso recibo del texto del Código de Protección al Inversor (incluyendo el Anexo con Informe Explicativo de las normas) que declaro conocer y aceptar en todos sus términos. Banco Mariva S.A. es Agente de Liquidación y Compensación y Agente de Negociación – Integral, registro N° 49 CNV, según Disposición N° 2124 del 19/09/2014.

	INTEGRANTE 1	INTEGRANTE 2	INTEGRANTE 3	INTEGRANTE 4
Firma				
Aclaración				
Tipo y N° de Documento				

Para Uso Exclusivo del Banco	
Número de Cuenta asignado:	Aprobación Comercial:
Fecha de apertura de Cuenta:	
Oficial Interviniente:	Revisión Legal:

CUENTA CORRIENTE: PERIODICIDAD y FORMA DE ENVÍO DE EXTRACTO (Completar solo en caso de solicitar una CUENTA CORRIENTE)

 Periodicidad: Diario Semanal Quincenal Mensual Trimestral
 Forma de Envío: Certificado Simple Personalmente

CAJA DE AHORROS (Completar solo en caso de solicitar una CAJA DE AHORROS)

	INTEGRANTE 1	INTEGRANTE 2	INTEGRANTE 3	INTEGRANTE 4
Poseo otra cuenta de depósito abierta en el sistema financiero	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

Asumo el compromiso de informar cualquier modificación que se produzca a este respecto, dentro de los cinco días corridos de ocurrida, mediante la presentación de una nueva declaración jurada, en cumplimiento de la Res. N° 121/11 de la Unidad de Información Financiera y modificatorias y la Com. "A" 6050 del BCRA.

CUENTA CUSTODIA DE VALORES NEGOCIABLES (Completar solo en caso de solicitar una CUENTA CUSTODIA DE VALORES NEGOCIABLES)

 Dirección de correo electrónico para notificaciones:
 Teléfono celular para notificaciones:

PERIODICIDAD Y FORMA DE ENVÍO DEL EXTRACTO DE MOVIMIENTOS DE LA CUENTA DE CUSTODIA DE VALORES NEGOCIABLES
Mensual SI Forma de envío: por correo postal y por correo electrónico a las direcciones declaradas.
Semanal SI NO Forma de envío: por correo electrónico a la dirección declarada.

APERTURA DE CUENTA EN AGENTE DE DEPÓSITO COLECTIVO

 Abrir cuenta en el Agente de Depósito Colectivo: SI NO Caja de Valores S.A. Otro (indicar)
 Los valores serán transferidos a (indicar cuenta/Agente de Depósito):
 Domicilio (completar sólo cuando requiera que el Agente de Depósito Colectivo envíe el resumen mensual de cuenta en papel):
 Calle: N°: Piso: Dpto.:
 Localidad: Código Postal: Provincia: Teléfono:

CUENTAS BANCARIAS DE MISMA TITULARIDAD PARA DESTINO DE FONDOS DE LA CUENTA CUSTODIA DE VALORES NEGOCIABLES

 Cuenta en Pesos:
 Banco: Mariva Otro Tipo de Cuenta: Cuenta Corriente Caja de Ahorro Otra Tipo:
 Banco:
 CBU:

 Cuenta en Dólares:
 Banco: Mariva Otro Tipo de Cuenta: Cuenta Corriente Caja de Ahorro Otra Tipo:
 Banco:
 CBU:

 Cuenta en el Exterior – Datos de la Cuenta destino de los fondos:
 Número de Cuenta: País: Banco:
 Código SWIFT: Número de Identificación Fiscal del Exterior:
 Banco Intermediario para transferencia SWIFT (acepto los cargos de los gastos de la transferencia):
 Código SWIFT:

APERTURA DE CUENTA EN EL MERCADO A TÉRMINO DE ROSARIO (ROFEX)

 Abrir cuenta en el Mercado a Término de Rosario (ROFEX) para operar con mandatos sobre contratos de futuros:
 SI NO

PERFIL DE INVERSOR EN MERCADO DE CAPITALES

<p>1. Experiencia en Inversiones dentro del Mercado de Capitales</p> <p><input type="checkbox"/> Más de diez años <input type="checkbox"/> Menos de diez años <input type="checkbox"/> Menos de dos años</p>	<p>2. Grado de conocimiento de los instrumentos disponibles en el Mercado de Capitales (donde 1 = nulo y 5 = muy amplio)</p> <p style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 2 3 4 5 </p>
<p>3. Grado de conocimiento de los Títulos Valores elegidos para invertir (donde 1 = nulo y 5 = muy amplio)</p> <p style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 2 3 4 5 </p>	<p>4. Objetivo de la Inversión en Títulos Valores</p> <p><input type="checkbox"/> Obtener una renta anual de largo plazo <input type="checkbox"/> Obtener un incremento del capital invertido en el corto plazo (hasta un año). <input type="checkbox"/> Obtener un incremento del capital invertido en el mediano plazo (hasta 3 años) <input type="checkbox"/> Otros (detallar)</p>
<p>5. Situación financiera Me/nos remito/remitimos a la documentación e información que obra en mi/nuestro legajo.</p>	
<p>6. Otra circunstancia relevante (detallar): </p>	

AUTORIZACIÓN A TERCEROS PARA OPERAR CUENTA DE CUSTODIA DE VALORES NEGOCIABLES

Autorizo/autorizamos a las personas indicadas a continuación para la realización de las actividades relacionadas con títulos valores en el marco del “Convenio de Apertura de Cuenta de Custodia de Títulos Valores”.

Nombre y Apellido	Tipo y Número de Documento	Firma del Autorizado

El alcance de la presente autorización se encuentra documentado mediante la escritura pública, cuyo ejemplar original o copia certificada por escribano público se acompaña a la presente para la correspondiente constatación, determinación de vigencia de mandatos y registro de las atribuciones y forma de actuación de cada uno de ellos por Banco Mariva S.A. La misma será de aplicación hasta la fecha indicada en el instrumento correspondiente o hasta que sea rectificadas mediante presentación en Banco Mariva S.A. de una nota escrita adjuntando nueva escritura pública que la reemplace. Es de mi/nuestra exclusiva responsabilidad la transmisión a las personas designadas de las normativas inherentes de Comisión Nacional de Valores y del contenido del convenio que regula el funcionamiento de las operaciones con títulos valores y la administración de la cuenta de custodia, sus respectivas actualizaciones, como todo otro elemento necesario para la debida gestión en mi/nuestra representación. Asimismo, declaro/amos que mi/nuestro perfil de inversiones en el mercado de capitales para la operación por los titulares de la cuenta como por los autorizados debe ser coincidente con la expresada en la última presentación realizada en el Banco del respectivo “Cuestionario Perfil de Inversiones en el Mercado de Capitales”.

FONDOS COMUNES DE INVERSIÓN (Completar solo en caso de solicitar FONDOS COMUNES DE INVERSIÓN)


AGENTE DE ADMINISTRACIÓN DE PRODUCTOS DE INVERSIÓN COLECTIVA DE FONDOS COMUNES DE INVERSIÓN

Mariva Asset Management S.A.S.G.F.C.I.
San Martín 299, Piso 4 (C1004AAE)
Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina
Inscripta en la I. G.J. el 21/12/2010, bajo el Registro Nro. 24546 del libro 52 de Sociedades Anónimas
CUIT 30-71165313-5



AGENTE DE COLOCACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE FONDOS COMUNES DE INVERSIÓN

Mariva Bursátil S.A.
San Martín 299, Piso 4 (C1004AAE)
Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina
Inscripta en la I.G.J. el 21/12/1990 bajo el registro Nro. 9646 – Libro 108 Tomo A de Sociedades Anónimas
CUIT 33-64174796-9



AGENTE CUSTODIA DE PRODUCTOS DE INVERSIÓN COLECTIVA DE FONDOS COMUNES DE INVERSIÓN

Banco Mariva S.A.
Sarmiento 500 (C1041AAJ)
Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina
Inscripta en la I. G.J. el 19/11/1980, bajo el Registro Nro. 4680 del libro 95 Tomo A de Sociedades Anónimas
Habilitación del B.C.R.A. el 02/01/1980, bajo el Nro. 1404
CUIT 30-51642044-4

En vigencia de la Comunicación "A" 5865 del Banco Central de la República Argentina y de la Providencia del Directorio de la Comisión Nacional de Valores de fecha 14/04/2016, notificada por la Gerencia de Productos de Inversión Colectiva a la Cámara Argentina de Fondos Comunes de Inversión; Mariva Asset Management S.A. Sociedad Gerente de Fondos Comunes de Inversión resolvió determinar el límite de inversión a aplicarse a las nuevas Letras y Notas del BCRA respecto de los fondos comunes de inversión administrados por MAM, conforme el siguiente cuadro:

DENOMINACION FONDOS COMUNES DE INVERSIÓN	APROBACIÓN C.N.V.		Firmar Recepción del Reglamento de Gestión del FCI	Porcentaje máximo de inversión en Letras y Notas emitidas por el BCRA
	RESOLUCIÓN Nº	FECHA		
MAF MONEY MARKET FONDO COMUN DE INVERSION (637)	17019	05/02/2013	.....
MAF PESOS PLUS FONDO COMUN DE INVERSION (636)	16591	28/09/2012	.....	100%
MAF RENTA FONDO COMÚN DE INVERSION (633)	17581	22/12/2014	.....	100%
MAF RENTA ARGENTINA 2 FONDO COMUN DE INVERSION (634)	17581	22/12/2014	.....	40%
MAF ACCIONES ARGENTINA FONDO COMUN DE INVERSION (635)	17581	22/12/2014	.....	25%
MAF EMPRESAS FONDO COMUN DE INVERSIÓN ABIERTO PYMEs (683)	16925	28/09/2012	.....	25%
MAF RENTA ARGENTINA FONDO COMUN DE INVERSION (692)	16973	22/11/2012	.....	40%
MAF AHORRO FONDO COMUN DE INVERSION (741)	17385	26/06/2014	.....	100%
MAF DESARROLLO FONDO COMÚN DE INVERSIÓN ABIERTO PARA PROYECTOS PRODUCTIVOS DE ECONOMÍAS REGIONALES E INFRAESTRUCTURA (742)	17416	08/08/2014	.....	25%
MAF RENTA BALANCEADA (725)	17172	22/08/2013	.....	100%
MAF RENTA MIXTA (719)	17153	31/07/2013	.....	100%

Declaro conocer y aceptar los textos vigentes de los reglamentos de gestión de los fondos común de inversión detallados, de los cuales recibo copia íntegra, obrando el presente como suficiente recibo de los mismos.

El texto vigente del reglamento, así como información la adicional sobre el/los fondo/s referido/s, sobre la Sociedad Gerente y sobre la Sociedad Depositaria, podrá ser consultado en forma gratuita, en todo momento, en www.mariva.com.ar, en www.marivafondos.com.ar, en www.cnv.gov.ar y/o en www.fondosargentina.org.ar.

Declaro/amos conocer que los fondos comunes de inversión indicados anteriormente (en adelante el "Fondo"), podrán invertir en Notas y Letras Internas (en adelante denominadas "NOBACS y LEBACS INTERNAS") del Banco Central de la República Argentina (en adelante "B.C.R.A."). En virtud de ello, en mi/nuestro carácter de cuotapartistas del Fondo, y en cumplimiento con lo establecido por la Comunicación "A" 5206 del B.C.R.A., relevo/amos de la obligación de secreto bancario a Mariva Asset Management S.A. Sociedad Gerente de Fondos Comunes de Inversión, en su carácter de sociedad gerente del Fondo, a Banco Mariva S.A., en su carácter de sociedad depositaria del Fondo y, a Mariva Bursátil S.A., en su carácter de agente colocador y/o a otros agentes colocadores que pudieran designarse en el futuro, en beneficio exclusivo del B.C.R.A.

Asimismo, tomo/amos conocimiento que el Fondo solo podrá contar con cuotapartistas que sean residentes de la República Argentina. A los fines de la consideración de la residencia, se aplicarán los criterios de las normas que regulan las operaciones en el Mercado Único y Libre de Cambios (Comunicación "C" 39316 del B.C.R.A.). Por ello, me/nos comprometo/temos a notificar a la sociedad gerente y a la sociedad depositaria y liquidar inmediatamente mi/nuestra inversión en el Fondo, si con posterioridad a la presente pasara/áramos a calificar como "no residente/s".

E-BANKING MARIVA
AUTORIZADOS A E-BANKING MARIVA

Solicito el alta de los siguientes usuarios al e-Banking Mariva (indicar con una X la función autorizada a cada usuario):

Tipo y N° Documento		Autorizado 1	Autorizado 2	Autorizado 3	Autorizado 4
Nombre y Apellido					
Consultas	Saldos				
	Movimientos				
	Valores pendientes				
	Inversiones				
Pedidos al Banco	Extracto				
	Chequeras				
Transferencias entre Cuentas Propias	Alta				
	Firma				
	Consulta				
Transferencias entre Cuentas de Terceros	Alta				
	Firma				
	Consulta				
Pago de Sueldos	Alta				
	Firma				
	Consulta				
Pago a Proveedores	Alta				
	Firma				
	Consulta				
Sistema Nacional de Pagos	Alta				
	Firma				
	Consulta				
Retenciones Impositivas	Alta				
	Firma				
	Consulta				
Comprobantes	SWIFT				
	Liquidaciones de Cambio				
	Operaciones				

Adicionar información en hoja complementaria, en caso de requerir mayor cantidad de autorizados.

ESQUEMA DE AUTORIZACIÓN PARA TRANSFERENCIAS - PAGOS - RETENCIONES DE E-BANKING

Cada Cuenta asociada al Servicio debe tener definido un ESQUEMA DE AUTORIZACIÓN. En caso que el esquema definido a continuación sea aplicable a todas las cuentas asociadas al Cliente, indicar una X en el casillero "Todas las Cuentas".

NÚMERO DE CUENTA: _____ TODAS LAS CUENTAS

AUTORIZACIÓN: CONJUNTA INDISTINTA

Autorizados Categoría A		Autorizados Categoría B		Autorizados Categoría C	
Tipo Doc.	N° Documento	Tipo Doc.	N° Documento	Tipo Doc.	N° Documento

IMPORTE MÁXIMO AUTORIZADO A OPERAR (expresar el importe en números):

COMPLETAR SÓLO PARA USO DE FIRMA INDISTINTA

Categoría A	Categoría B	Categoría C

COMPLETAR SÓLO PARA USO DE FIRMA CONJUNTA

En caso de existir más combinaciones posibles, detallar las mismas en una hoja anexa

Importe máximo 1 (expresar el importe en números)

	Categoría A	Categoría B	Categoría C
Indicar cantidad de autorizantes x categoría	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Importe máximo 2 (expresar el importe en números)

	Categoría A	Categoría B	Categoría C
Indicar cantidad de autorizantes x categoría	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Importe máximo 3 (expresar el importe en números)

	Categoría A	Categoría B	Categoría C
Indicar cantidad de autorizantes x categoría	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>