

CUENTA BANCO REPUBLICA

32. Código Depositante Directo DCV	
34. Código Entidad en el CUD	

33. Código entidad	
35. No. Cuenta CUD	

AGENTE DE PAGOS

36. Nombre Entidad	
38. Código Entidad en el CUD	

37. Nit Agente de Pagos	
39. No. Cuenta CUD	

AGENTE CUSTODIO

40. Nombre Entidad	
42. Código Depositante Directo DVL	
44. Código Depositante Directo DCV	

41. Nit Agente Custodio	
43. Código de Entidad	
45. Código de entidad	

	46. Nombre del Cargo	47. Nombres y Apellidos	48. Teléfono y Extensión	49. Celular	50. Email	51. Dirección Correspondencia	52. Teléfono Residencia
Gerente o Director de Riesgos							
Gerente o Director de Operaciones							
Gerente o Director del Departamento Jurídico							
Gerente o Director del Departamento de Contabilidad							
Oficial de Cumplimiento.							
Contralor Normativo							
Oficial de Cumplimiento							
Gerente o Director del Departamento de Tecnología.							

CUENTA BANCO CORRESPONSAL (si aplica)

53. Nombre Entidad	
55. Dirección Entidad	
57. Número de Cuenta	
59. Código Swift	

54. NIT Entidad	
56. Ciudad	
58. Número ABA	

5. Información de Referencia.

Anexe el resumen de la hoja de vida del recurso humano asociado a las funciones de compensación y liquidación de operaciones².

53. Las actividades de Back Office están ubicadas en:

La Oficina de la Dirección General registrada en el punto 1.

☐

Otra ubicación

☐

Dirección					
Ciudad		Teléfono:		Extensión	
Nombre del Responsable.		Cargo			
Email del Responsable.					

54. En caso que las actividades de Back Office estén subcontratadas.

Nombre de la Entidad	
----------------------	--

² Con la entrega de este formulario la entidad certifica que el personal relacionado en la sección 5 cuenta con la capacitación y los medios para administrar las operaciones frente a la CRCC.



Cámara de Riesgo Central de Contraparte

Dirección					
Ciudad		Teléfono:		Extensión	
Nombre del Administrador		Cargo			
Email del Administrador		Teléfono:		Extensión	

Representante Legal
C.C.



1094



Cámara de Riesgo Central de Contraparte

Anexo 1.2. Carta de solicitud de modificación de la condición de Miembro no Liquidador a Miembro Liquidador.

Doctor

Gerente
Cámara de Riesgo Central de
Contraparte de Colombia S.A.
Ciudad

Asunto: Solicitud de admisión de un Miembro no Liquidador en la modalidad de Miembro Liquidador.

El/La suscrito (a), _____, identificado (a) con la Cédula de Ciudadanía No. _____ expedida en la ciudad de _____, obrando en nombre y representación de _____, con NIT. _____, Miembro no Liquidador de la Cámara de Riesgo Central de Contraparte de Colombia S.A. – CRCC S.A., de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1.2.1.12. de la Circular Única de la CRCC S.A., atentamente solicito la modificación de la condición de la sociedad que represento de Miembro no Liquidador a Miembro Liquidador _____ (Liquidador General o Individual).

Certifico que la sociedad cumple con todos los requisitos establecidos en el Reglamento de Funcionamiento de la CRCC S.A., y demás normas aplicables para ser admitido como Miembro Liquidador _____ (Liquidador General o Individual)

En cumplimiento de los requisitos exigidos por la CRCC S.A., me permito allegar los documentos relacionados en la Lista de Chequeo para solicitar el cambio de condición de Miembro no Liquidador a Miembro Liquidador, necesarios para el trámite de la presente solicitud.

Cordialmente,

(Nombre y Cédula)



Cámara de Riesgo Central de Contraparte

Anexo 1.3. Carta de solicitud de modificación de la condición de Miembro Liquidador Individual a Miembro Liquidador General.

Doctor

Gerente
Cámara de Riesgo Central de
Contraparte de Colombia S.A.
Ciudad

Asunto: Solicitud de admisión de un Miembro Liquidador Individual en la modalidad de Miembro Liquidador General.

El/La suscrito (a), _____, identificado (a) con la Cédula de Ciudadanía No. _____ expedida en la ciudad de _____, obrando en nombre y representación de _____, con NIT. _____, Miembro Liquidador Individual de la Cámara de Riesgo Central de Contraparte de Colombia S.A. – CRCC S.A., de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1.2.1.13. de la Circular Única de la CRCC S.A., atentamente solicito la modificación de la condición de la sociedad que represento de Miembro Liquidador Individual a Miembro Liquidador General.

Certifico que la sociedad cumple con todos los requisitos establecidos en el Reglamento de Funcionamiento de la CRCC S.A., y demás normas aplicables para ser admitido como Miembro Liquidador General.

En cumplimiento de los requisitos exigidos por la CRCC S.A., me permito allegar los documentos relacionados en la Lista de Chequeo para solicitar el cambio de condición de Miembro Liquidador Individual a Miembro Liquidador General, necesarios para el trámite de la presente solicitud.

Cordialmente,

1096



Cámara de Riesgo Central de Contraparte

(Nombre y Cédula)

cr

1097



Cámara de Riesgo Central de Contraparte

Anexo 1.4. Carta de solicitud de modificación de la condición de Miembro Liquidador a Miembro No Liquidador.

 Cámara de Riesgo Central de Contraparte	FORMATO	Código: FO GMI 035
	SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DE LA CONDICIÓN DE MIEMBRO LIQUIDADOR A MIEMBRO NO LIQUIDADOR	Versión: 1.0
		Página 1 de 1

Doctor

Gerente

Cámara de Riesgo Central de Contraparte de Colombia S.A.

Ciudad

Asunto: Solicitud de admisión de un Miembro Liquidador en la modalidad de Miembro No Liquidador.

El/La suscrito (a), _____, identificado (a) con la Cédula de Ciudadanía No. _____ expedida en la ciudad de _____, obrando en nombre y representación de _____, con NIT. _____, Miembro Liquidador de la Cámara de Riesgo Central de Contraparte de Colombia S.A. – CRCC S.A., de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1.2.1.14. de la Circular Única de la CRCC S.A., atentamente solicito la modificación de la condición de la sociedad que represento de Miembro Liquidador a Miembro No Liquidador.

Certifico que la sociedad cumple con todos los requisitos establecidos en el Reglamento de Funcionamiento de la CRCC S.A., y demás normas aplicables para ser admitido como Miembro No Liquidador.

En cumplimiento de los requisitos exigidos por la CRCC S.A., me permito allegar los documentos relacionados en la Lista de Chequeo para solicitar el cambio de condición de Miembro Liquidador a Miembro No Liquidador, necesarios para el trámite de la presente solicitud.

Cordialmente,

1098



Cámara de Riesgo Central de Contraparte

(Nombre y Cédula)”

Anexo 1.5. Solicitud de ingreso a uno o varios segmentos

(Este Anexo fue modificado mediante Circular 14 del 8 de agosto de 2017, publicada en el Boletín Normativo No. 015 del 8 de agosto de 2017, mediante Circular 7 del 9 de mayo de 2018, publicada en el Boletín Normativo No. 010 del 9 de mayo de 2018. Rige a partir del 21 de mayo de 2018, mediante Circular No. 54 del 09 de diciembre de 2020, publicada en el Boletín Normativo No. 157 del 09 de diciembre de 2020, modificación que rige a partir del 10 de diciembre de 2020 y mediante Circular No. 13 del 25 de abril de 2024, publicada en el Boletín Normativo No. 14 del 25 de abril de 2024, modificación que rige a partir del 26 de abril de 2024.)

Mes/ Día/ Año

Doctor

Gerente

Cámara de Riesgo Central de Contraparte de Colombia S.A.

Ciudad

Asunto: Solicitud de ingreso a uno o varios segmentos

El/La suscrito (a), _____, identificado (a) con la Cédula de Ciudadanía No. _____ expedida en la ciudad de _____, obrando en nombre y representación de _____, con NIT. _____, en la modalidad de **Miembro (Liquidador General, Liquidador Individual, No Liquidador)** de la Cámara de Riesgo Central de Contraparte de Colombia S.A. – CRCC S.A., de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1.2.1.15. de la Circular Única de la CRCC S.A., atentamente solicito el ingreso al/los siguiente(s) segmento(s):

1099



Cámara de Riesgo Central de Contraparte

SEGMENTOS	
Derivados Financieros	
Renta Fija	
Renta Variable	
Swaps	
Divisas	

En cumplimiento de los requisitos exigidos por la CRCC S.A., para cada uno de los Segmentos me permito informar que el patrimonio técnico de la entidad es _____ necesario para el trámite de la presente solicitud.

Cordialmente,

(Nombre y Cédula)

NOTA: Cuando se trate de la solicitud de ingreso de un Miembro No Liquidador a un nuevo Segmento, será indispensable contar con la aceptación de su Miembro Liquidador General y que este último ingrese o se encuentre participando en el respectivo Segmento.

1100

Anexo 1.6. Solicitud de retiro de segmentos

(Este Anexo fue modificado mediante Circular 14 del 8 de agosto de 2017, publicada en el Boletín Normativo No. 015 del 8 de agosto de 2017, mediante Circular 7 del 9 de mayo de 2018, publicada en el Boletín Normativo No. 010 del 9 de mayo de 2018, mediante Circular 23 del 2 de junio de 2020, publicada en el Boletín Normativo No. 028 del 2 de junio de 2020, y mediante Circular No. 54 del 09 de diciembre de 2020, publicada en el Boletín Normativo No. 157 del 09 de diciembre de 2020, modificación que rige a partir del 10 de diciembre de 2020.)

Doctor

Gerente

Cámara de Riesgo Central de Contraparte de Colombia S.A.
Ciudad

Asunto: Solicitud de retiro de segmentos

El/La suscrito (a), _____, identificado (a) con la Cédula de Ciudadanía No. _____ expedida en la ciudad de _____, obrando en nombre y representación de _____, con NIT. _____, en la modalidad de **Miembro (Liquidador General, Liquidador Individual, No Liquidador)** de la Cámara de Riesgo Central de Contraparte de Colombia S.A. – CRCC S.A., de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1.2.4.3. de la Circular Única de la CRCC S.A., atentamente solicito el retiro del/los siguiente(s) segmento(s):

SEGMENTOS	
Derivados Financieros	
Renta Fija	
Renta Variable	
Swaps	
Divisas	

1101



Cámara de Riesgo Central de Contraparte

Certifico que la sociedad cumple con todos los requisitos establecidos en el Reglamento de Funcionamiento de la CRCC S.A., y demás normas aplicables para el retiro de cada uno de los segmentos

En cumplimiento de los requisitos exigidos por la CRCC S.A en el artículo 1.2.4.3. de la Circular Única, y en el (artículo 2.1.1.4. Segmento de Derivados Financieros, artículo 3.1.1.4. Segmento de Renta Fija, artículo 4.1.1.5. Segmento de Renta Variable y artículo 5.1.1.4 Segmento Swaps), me permito allegar los documentos relacionados necesarios para el trámite de la presente solicitud.

Cordialmente,

(Nombre y Cédula)"

1102



Cámara de Riesgo Central de Contraparte

ANEXO 2

FORMULARIO DE SOLICITUD DE ADMISIÓN COMO MIEMBRO

	FORMATO	Código: FO GMI 031
--	---------	--------------------

1103



Cámara de Riesgo Central de Contraparte

 Cámara de Riesgo Central de Contraparte	DECLARACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS TECNOLÓGICOS	Versión: 1.0
		Página 1 de 1

DECLARACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS TECNOLÓGICOS

El/La suscrito (a), _____, identificado (a) con la Cédula de Ciudadanía No. _____ expedida en la ciudad de _____, obrando en nombre y representación de _____, sociedad legalmente constituida, con domicilio principal en _____, con NIT. _____, en mi calidad de representante legal, certifico que la sociedad cumple con los siguientes requerimientos tecnológicos exigidos por la Cámara de Riesgo de Contraparte de Colombia S.A. – CRCC S.A. para la admisión de la sociedad como Agente de la CRCC S.A., en los términos establecidos a continuación:

Infraestructura:

1. Redes y Comunicaciones.

- Ha otorgado a la CRCC S.A. la IP pública para obtener los permisos de acceso al Portal Web:

IP pública: _____

2. REQUERIMIENTOS MÍNIMOS HARDWARE Y SOFTWARE

a. Portal Web

- Los equipos donde se va a ejecutar el Portal Web deben contar como mínimo con las siguientes características:

1104



Cámara de Riesgo Central de Contraparte

1. Resolución gráfica mínimo 1024*768
2. Mínimo 2 GB de memoria RAM
3. Sistema operativo mínimo Windows Seven 32 o 64 Bits
4. Navegador de Internet:
 - a. Microsoft Internet Explorer Versión 10.0 o posterior
 - b. Firefox 49x o posterior
 - c. Chrome 54x o posterior

Cordialmente,

Representante Legal
(Nombre y Cédula)

1105

ANEXO 3

FORMATO DE REQUERIMIENTOS

Formulario:

Formulario de Análisis Cualitativo La encuesta tardará aproximadamente 19 minutos en completarse. El siguiente formulario tiene el objetivo de evaluar algunos aspectos de su organización. Por favor responda de manera asertiva y sincera ya que estos datos asignarán una calificación final. * Obligatorio * Este formulario registrará su nombre, escriba su nombre. Datos Generales de la Entidad 1. Digite el nombre o Razón Social de la entidad evaluada: * 2. Digite el número de identificación NIT de la entidad: *	3. Seleccione el tipo de Entidad: * ☐ Banco ☐ Comisionista de Bolsa ☐ Compañía de Financiamiento ☐ Fiduciaria ☐ Fondo de Pensiones ☐ Aseguradora ☐ Entidad Especial ☐ Otras 4. Diligencie la fecha de diligenciamiento del formulario: * Formato: d/M/AAAA 5. Nombre del funcionario Responsable del diligenciamiento del Formulario: *
--	--

6. Cargo del funcionario Responsable del Diligenciamiento del Formulario: *

7. Teléfono del Funcionario Responsable del Diligenciamiento del Formulario: *

8. Correo electrónico del funcionario responsable del diligenciamiento del formulario: *

Business Management

El objetivo de esta sección es entender el esquema organizacional de la compañía orientada al área de operaciones de tesorería, por favor responda asertivamente.

9. Cargue un archivo en microsoft word, excel, power point o pdf con la estructura organizacional del área de operaciones de tesorería, especificando el nombre de los cargos y cantidad de funcionarios. Tenga en cuenta la estructura jerárquica de la organización, principalmente las áreas de front, middle y backoffice. *

📁 Cargar archivo

Límite de número de archivos: 1 Límite de tamaño del archivo individual: 10MB Tipos de archivo permitidos: Word, Excel, PPT, PDF, imagen

10. Indique el rango de cantidad de empleados que tiene la entidad. *

- ☐ De cero a diez empleados
- ☐ De diez a cincuenta empleados
- ☐ De cincuenta a quinientos empleados
- ☐ Más de quinientos empleados

11. Marque el rango que indica la cantidad de funcionarios del área de Operaciones de tesorería (Front - Middle y Backoffice). *

- ☐ 1-5
- ☐ 6-10
- ☐ Más de 10