

I. DATOS DEL CONTRATO

Fecha de Suscripción: ____/____/____ Código Cliente: _____ Agente Colocador: _____ Nombre del Fondo: _____

II. IDENTIFICACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Denominación: _____ RUC N° _____

Sociedad Administradora (de ser Patrimonio Autónomo): _____ RUC N° _____

Giro del Negocio: _____ Domicilio: _____

Distrito: _____ Prov.: _____ Dpto.: _____ País: _____

Nombre del Contacto: _____ Correo Electrónico: _____

Cargo: _____ Teléfonos: Oficina _____ Anexo _____ Celular _____

Perfil de riesgo del Cliente (completar Anexo): Conservador Moderado Agresivo

Datos de los Representantes Legales

Datos personales	Representante 1	Representante 2	Representante 3
Nombres y Apellidos			
Documento de Identidad			
Fecha y Lugar de Nacimiento			
Domicilio			
Nacionalidad			
País de residencia			
Ocupación			
Centro Laboral			
Cargo Actual			
Tiempo de servicio			
Cargo Público (últimos 5 años)	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI: completar FICHA PEP Entidad: _____ Cargo: _____	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI: completar FICHA PEP Entidad: _____ Cargo: _____	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI: completar FICHA PEP Entidad: _____ Cargo: _____

Indicar número(s) de cuenta(s) en instituciones bancarias o financieras de titularidad del cliente para sus operaciones:

Institución	Tipo y moneda	Número	Institución	Tipo y moneda	Número

Identificación de accionistas, socios o asociados que tengan directa o indirectamente más del 25% del capital social, aporte o participación de la persona jurídica:

Nombres (P. N.) / Denominación (P. J.)	DNI/RUC/otro	País de origen	País de residencia	Cargo	Fecha de inicio	% de Participación

En caso de contar con Directorio, identificar a sus miembros:

Nombres	DNI/otro	Nacionalidad

Personas jurídicas vinculadas (grupo económico, subsidiarias, matriz, otros):

Denominación	RUC/otro	País

¿Actúa por cuenta propia? Sí NO: indicar por cuenta de quién (nombres completos, denominación social, número de identificación).

Por una persona natural	Apellidos y nombres: _____	
	DNI/otro: _____	Nacionalidad: _____

Por una p. jurídica o patrimonio autónomo	Denominación: _____	
	RUC/otro: _____	País de origen: _____

III. MODALIDAD DE ENVÍO DE ESTADO DE CUENTA

Seleccionar una opción: Diviso Fondos / Agentes Colocadores
 Domicilio Correo electrónico: _____

IV. MODALIDAD DE ENVÍO DE COMUNICACIONES

Seleccionar una opción: Diviso Fondos / Agentes Colocadores
 Domicilio Correo electrónico: _____

V. AFILIACIÓN A MEDIOS ELECTRÓNICOS

¿Desea realizar operaciones por medios electrónicos? SI NO
 Por correo electrónico: _____
 Por línea telefónica desde la página de Diviso Fondos SAF S.A.

VI. INFORMACIÓN ADICIONAL

Autorización para uso de Datos Personales: SI NO
En caso de marcar SI, acepta el tratamiento de sus datos personales según los Términos y Condiciones Generales del Contrato de Administración de Fondos Mutuos.

Con la suscripción de este documento, el Partícipe declara haber recibido los Términos y Condiciones Generales del Contrato de Administración de Fondos Mutuos, así como el Prospecto Simplificado y el Reglamento de Participación y sus Anexos, los mismos que se pueden descargar desde el website www.diviso.pe/fondos/. La incorporación del Cliente (Partícipe) al fondo mutuo importa su plena aceptación y sometimiento al Prospecto Simplificado y al Reglamento de Participación y su Anexo, y demás reglas que regulen su funcionamiento.

Firma del Representante

Sello y Firma del Promotor

I. DATOS DEL CONTRATO

Fecha de Suscripción: ____/____/____ Código Cliente: _____ Agente Colocador: _____ Nombre del Fondo: _____

II. IDENTIFICACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Denominación: _____ RUC N° _____

Sociedad Administradora (de ser Patrimonio Autónomo): _____ RUC N° _____

Giro del Negocio: _____ Domicilio: _____

Distrito: _____ Prov.: _____ Dpto.: _____ País: _____

Nombre del Contacto: _____ Correo Electrónico: _____

Cargo: _____ Teléfonos: Oficina _____ Anexo _____ Celular _____

Perfil de riesgo del Cliente (completar Anexo): Conservador Moderado Agresivo

Datos de los Representantes Legales

Datos personales	Representante 1	Representante 2	Representante 3
Nombres y Apellidos			
Documento de Identidad			
Fecha y lugar de nacimiento			
Domicilio			
Nacionalidad			
País de residencia			
Ocupación			
Centro Laboral			
Cargo Actual			
Tiempo de servicio			
Cargo Público (últimos 5 años)	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI: completar FICHA PEP Entidad: _____ Cargo: _____	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI: completar FICHA PEP Entidad: _____ Cargo: _____	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI: completar FICHA PEP Entidad: _____ Cargo: _____

Indicar número(s) de cuenta(s) en instituciones bancarias o financieras de titularidad del cliente para sus operaciones:

Institución	Tipo y moneda	Número	Institución	Tipo y moneda	Número

Identificación de accionistas, socios o asociados que tengan directa o indirectamente más del 25% del capital social, aporte o participación de la persona jurídica:

Nombres (P. N.) / Denominación (P. J.)	DNI/RUC/otro	País de origen	País de residencia	Cargo	Fecha de inicio	% de Participación

En caso de contar con Directorio, identificar a sus miembros:

Nombres	DNI/otro	Nacionalidad

Personas jurídicas vinculadas (grupo económico, subsidiarias, matriz, otros):

Denominación	RUC/otro	País

¿Actúa por cuenta propia? Sí NO: indicar por cuenta de quién (nombres completos, denominación social, número de identificación).

Por una persona natural	Apellidos y nombres:	
	DNI/otro:	Nacionalidad:

Por una p. jurídica o patrimonio autónomo	Denominación:	
	RUC/otro:	País de origen:

III. MODALIDAD DE ENVÍO DE ESTADO DE CUENTA

Seleccionar una opción: Diviso Fondos / Agentes Colocadores
 Domicilio Correo electrónico: _____

IV. MODALIDAD DE ENVÍO DE COMUNICACIONES

Seleccionar una opción: Diviso Fondos / Agentes Colocadores
 Domicilio Correo electrónico: _____

V. AFILIACIÓN A MEDIOS ELECTRÓNICOS

¿Desea realizar operaciones por medios electrónicos? SI NO
 Por correo electrónico: _____
 Por línea telefónica desde la página de Diviso Fondos SAF S.A.

VI. INFORMACIÓN ADICIONAL

Autorización para uso de Datos Personales: SI NO
En caso de marcar SI, acepta el tratamiento de sus datos personales según los Términos y Condiciones Generales del Contrato de Administración de Fondos Mutuos.

Con la suscripción de este documento, el Partícipe declara haber recibido los Términos y Condiciones Generales del Contrato de Administración de Fondos Mutuos, así como el Prospecto Simplificado y el Reglamento de Participación y sus Anexos, los mismos que se pueden descargar desde el website www.diviso.pe/fondos/. La incorporación del Cliente (Partícipe) al fondo mutuo importa su plena aceptación y sometimiento al Prospecto Simplificado y al Reglamento de Participación y su Anexo, y demás reglas que regulen su funcionamiento.