



ANEXO N° 1

SOLICITUD DE ACCESO PARA REMITIR LA INFORMACIÓN REQUERIDA AL SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACIÓN SOBRE TRANSACCIONES DE DERIVADOS (SIID) DEL BANCO CENTRAL DE CHILE

___ de _____ de 20 ___.

Sres.

[_____]

Banco Central de Chile

Presente

Por medio del presente instrumento, [_____], en adelante “el Participante”, solicita al Banco Central de Chile (BCCh o Banco) su autorización para remitir la información requerida al Sistema Integrado de Información sobre Transacciones de Derivados (SIID) administrado por el BCCh. Lo anterior, de acuerdo con la normativa que actualmente se encuentra contenida en el Capítulo III.D.3 del Compendio de Normas Financieras (CNF), su Reglamento Operativo, y las modificaciones que en el futuro pueda introducir el BCCh en el ejercicio de sus atribuciones legales.

Para fines de remitir la información que el BCCh requiera a través del SIID, el Participante se obliga a observar los términos y condiciones establecidos en el Capítulo III.D.3 y su Reglamento Operativo, así como la normativa que la modifique o reemplace y las instrucciones que la Comisión para el Mercado Financiero pueda impartir en ejercicio de sus facultades, en su caso, que resulten aplicables al Participante.

Lo anterior, comprende la aceptación expresa del Participante de la facultad del BCCh de resolver, a su juicio exclusivo, cualquier duda que se presente respecto de la aplicación o interpretación de su normativa, atribución cuyo ejercicio no podrá, en ningún caso, entenderse como antecedente o causa constitutiva de daño, perjuicio, detrimento o menoscabo para el mismo. Asimismo, el Participante acepta expresamente y a plenitud cualquier modificación, adición, aclaración y/o sustitución posterior que se realice tanto al citado Capítulo como al Reglamento Operativo, las que serán comunicadas por los medios que el BCCh estime satisfactorios a su juicio exclusivo.

Del mismo modo, el Participante acepta cumplir los requerimientos relacionados a las características y especificaciones técnicas que el BCCh pueda determinar en materia de comunicaciones, registros, reportes y otros aspectos relacionados al SIID, declarando asimismo conocer y aceptar que el BCCh -en su calidad de propietario y administrador de este Sistema- puede modificar dichos requerimientos con la periodicidad y oportunidad que estime conveniente, todo lo cual el Participante se obliga a cumplir. Lo anterior, comprende también la aceptación y debido cumplimiento de los términos y condiciones que el BCCh pueda establecer para el uso del SIID en el portal web de su acceso, incluyendo la estricta observancia de las instrucciones que el Banco pueda impartir con para resguardar la continuidad operacional del Sistema.

Junto con la presente comunicación, el Participante deberá remitir al BCCh, el Formulario de Designación de la o las personas naturales que actuarán como sus apoderados autorizados para representarlo en el envío de la información antedicha al Banco a través del SIID, en adelante los “Administradores de Perfiles”, encontrándose estos además facultados para delegar dicha función en otras personas. El Participante deberá adjuntar asimismo el Certificado respectivo del Fiscal o Gerente Legal que certifique que el o los respectivos “Administradores de Perfiles” designados al efecto, cuentan con poder suficiente para actuar en su nombre y representación en el envío de los reportes que se efectúen al SIID. Asimismo, se deja constancia que toda revocación de los referidos “Administradores de Perfiles” previamente designados, será informada mediante el correspondiente Formulario de Revocación suscrito por el Gerente General del Participante.



En este contexto, el Participante declara conocer y aceptar que toda utilización, acceso y operación del SIID realizada por los “Administradores de Perfiles” acreditados ante el BCCh, o por los usuarios que dicho(s) Administrador(es) pueda(n) designar, se entenderá para todos los efectos legales como ejecutada por el Participante. Por lo anterior, el Participante se obliga a adoptar todas las medidas jurídicas, administrativas y de control y gestión de riesgos, que sean necesarias para que el SIID sea utilizado sólo por las personas que ha facultado para ello.

Al respecto, y tratándose del o los “Administradores de Perfiles”, el BCCh hará entrega de claves de acceso al SIID, las que en el caso de otros usuarios designados por estos últimos serán otorgadas directamente por el respectivo “Administrador de Perfiles”. Las claves de acceso referidas, serán secretas, personales e intransferibles, circunstancia respecto de la cual el Participante procurará su debido resguardo. Por ende, el Participante, acepta que será el único y exclusivo responsable por el adecuado uso de las claves asignadas o configuradas y por la información que se ingrese al SIID en su representación.

En consecuencia, el Participante libera de responsabilidad y se obliga a indemnizar al BCCh respecto de cualquier pérdida o perjuicio que pueda sufrir con motivo del uso que haga del SIID, incluyendo reclamaciones interpuestas en contra del BCCh por otros participantes o por terceros.

En caso que la información reportada al SIID sea enviada a través de uno o más Agentes Autorizados, conforme lo permite la citada normativa del BCCh, el Participante se obliga a que dicho Agente actúe en su representación y cumpla con lo señalado en la presente Solicitud, así como lo dispuesto en el Capítulo III.D.3 del CNF y su correspondiente Reglamento Operativo, incluyendo las modificaciones que en el futuro el BCCh pueda introducir a esa normativa en el ejercicio de sus atribuciones legales.

Según lo indicado, para el caso que el Participante remita información a través de uno o más Agentes Autorizados, deberá dejarse constancia también de su individualización en el respectivo Formulario de Designación. Para este último caso, el o los Agentes Autorizados deberán remitir directamente al BCCh el Formulario de Designación de sus “Administradores de Perfiles” para efectuar reportes de uno o más Participantes al SIID, establecido en el Anexo N° 1.3 de este RO. De igual forma, deberá comunicar al BCCh la revocación de sus Administradores de Perfiles.

Por otra parte, en caso de tener la calidad de sociedad filial de una Empresa Bancaria, de las previstas en el artículo 70 letra a) de la Ley General de Bancos (LGB) - “Filial Bancaria”, el Participante se obliga a indicar en el respectivo Formulario de Designación si los reportes al SIID serán enviados directamente o a través de un Administrador de Perfiles de su Empresa Bancaria matriz, asumiendo el Participante que suscribe la responsabilidad por el envío de la información conforme a esta modalidad.

Del mismo modo, si el Participante que otorga esta solicitud, diverso de una Filial Bancaria, corresponde a una persona relacionada que forme parte del mismo grupo empresarial de otro Participante del SIID, deberá indicar en el referido Formulario de Designación, si los reportes al SIID serán enviados directamente o a través de un Administrador de Perfiles de otro Participante del SIID, según se informe en dicho formulario.

Conforme a lo expresado, el Participante declara tener conocimiento que la información que proporcione sobre contratos de derivados al Banco Central de Chile (BCCh), en forma electrónica a través del SIID, a través de cualquiera de las modalidades antes indicadas, será entregada bajo juramento, en cuanto a que los datos contenidos en los reportes que remita al BCCh, corresponderán en forma fidedigna y exacta a las operaciones que el Participante informe en cada caso, debiendo precisar además si los antecedentes que conforman el respectivo reporte dicen o no relación con el cumplimiento de la normativa cambiaria sobre operaciones con productos derivados prevista en el Compendio de Normas de Cambios Internacionales (CNCI), o en la normativa que en el futuro pueda modificar o sustituir dicha regulación.



Al respecto, tratándose de información cambiaria, el Participante deja constancia expresa que estos antecedentes los proporcionará al BCCh para dar cumplimiento a las normas contempladas en el CNCI, establecidas por el BCCh conforme a lo dispuesto en el Párrafo Octavo del Título III de su Ley Orgánica Constitucional, las que el Participante declara conocer asumiendo la responsabilidad que se establece en la normativa legal antedicha.

:

Nombre(s) y firma(s) Autorizada(s) del Participante



ANEXO N° 1.2

**FORMULARIO DESIGNACIONES PARA
PARTICIPANTES DEL SIID**

Santiago, [] de [] de []

Señor
Ministro de Fe
Banco Central de Chile
Presente

De nuestra consideración:

Por medio de la presente, y en cumplimiento a lo establecido en el Reglamento Operativo del SIID, contenido en el Capítulo III.D.3.1 del Compendio de Normas Financieras, vengo en informar a usted la designación del (los) siguiente(s) Administrador (es) de Perfiles y/o de Agentes Autorizados para remitir información al Sistema Integrado de Información sobre Transacciones de Derivados (SIID) de nuestra empresa:

Nombre Administrador de Perfiles (*)	R.U.T	Cargo	Correo electrónico	Teléfono

(*) Solo podrán ser designados dos Administradores de Perfiles por Participante.

[En caso que declare sólo a través de las alternativas siguientes, se debe dejar en blanco el cuadro de Administradores de Perfiles]

[En caso que la entidad que suscribe la solicitud tenga la calidad de sociedad filial de una Empresa Bancaria, conforme al artículo 70 letra a) de la Ley General de Bancos:

Asimismo, informo a usted que el reporte de operaciones al SIID será realizado por la siguiente empresa bancaria matriz, quien actuará a través de sus propios Administradores de Perfiles:

Nombre o Razón Social Empresa Bancaria Matriz	R.U.T	Correo electrónico de contacto	Teléfono de contacto

[En caso que la entidad que suscribe la solicitud tenga la calidad persona relacionada, diversa de una Filial Bancaria, respecto de otro Participante del SIID:

Asimismo, informo a usted que el reporte de operaciones al SIID será realizado por el siguiente Participante del SIID, quien actuará a través de sus propios Administradores de Perfiles:

Nombre o Razón Social Participante del SIID que remitirá la información en representación de la empresa	R.U.T	Correo electrónico de contacto	Teléfono de contacto



[En caso que la entidad que suscribe informe a través de Agentes Autorizados:

Del mismo modo, declaro que él o los siguientes Agentes Autorizados cuentan con facultades de representación suficientes para enviar a nombre del Participante la información que se requiera al SIID, quienes actuarán a través de sus propios Administradores de Perfiles, que se informan a continuación:

Nombre o Razón Social Agente Autorizado	R.U.T	Correo electrónico de contacto	Teléfono de contacto

Asimismo, adjunto certificación emanada del *[Fiscal o Gerente Legal]*, mediante la cual se acredita que los Administradores de Perfiles informados en la presente comunicación tienen poder suficiente para actuar en nombre y representación del Participante en el SIID.

[]
Gerente General
[Nombre Participante]



CERTIFICADO

[], [Fiscal o Gerente Legal] de [nombre Participante], certifica que el (los) siguiente(s) Administrador (es) de Perfiles de la empresa, tiene(n) poder suficiente para actuar en nombre y representación de ésta en el Sistema Integrado de Información sobre Transacciones de Derivados (SIID):

Nombre Apoderado	R.U.T	Cargo	correo electrónico	Teléfono

(*) Solo podrán ser designados dos Administradores de Perfiles por Participante.

[En caso que declare sólo a través de las alternativas siguientes, se debe dejar en blanco el cuadro de Administradores de Perfiles]

[En caso que la entidad que suscribe la solicitud tenga la calidad de sociedad filial de una Empresa Bancaria, conforme al artículo 70 letra a) de la Ley General de Bancos;

Asimismo, informo a usted que el reporte de operaciones al SIID será realizado por la siguiente empresa bancaria matriz, quien actuará a través de sus propios Administradores de Perfiles:

Nombre o Razón Social Empresa Bancaria Matriz	R.U.T	Correo electrónico de contacto	Teléfono de contacto

[En caso que la entidad que suscribe la solicitud tenga la calidad persona relacionada, diversa de una Filial Bancaria, respecto de otro Participante del SIID:

Asimismo, informo a usted que el reporte de operaciones al SIID será realizado por el siguiente Participante del SIID, quien actuará a través de sus propios Administradores de Perfiles:

Nombre o Razón Social Participante del SIID que remitirá la información en representación de la empresa	R.U.T	Correo electrónico de contacto	Teléfono de contacto

[En caso que la entidad que suscribe informe a través de Agentes Autorizados:

Del mismo modo, declaro que él o los siguientes Agentes Autorizados cuentan con facultades de representación suficientes para enviar a nombre del Participante la información que se requiera al SIID, quienes actuarán a través de sus propios Administradores de Perfiles:



FORMULARIO REVOCACIONES PARA PARTICIPANTES DEL SIID

Santiago, [] de [] de []

Señor
Ministro de Fe
Banco Central de Chile
Presente

De nuestra consideración:

Por medio de la presente, y en cumplimiento a lo establecido en el Reglamento Operativo del SIID, contenido en el Capítulo III.D.3.1 del Compendio de Normas Financieras, vengo en informar a usted la revocación del (los) siguiente(s) Administrador (es) de Perfiles del Sistema Integrado de Información sobre Transacciones de Derivados (SIID) de nuestra empresa:

Nombre Apoderado	R.U.T	Cargo	Correo electrónico	Teléfono

[En caso que declare sólo a través de las alternativas siguientes, se debe dejar en blanco el cuadro de Administradores de Perfiles]

[En caso que la entidad que suscribe la solicitud tenga la calidad de sociedad filial de una Empresa Bancaria, conforme al artículo 70 letra a) de la Ley General de Bancos:

Asimismo, informo a usted la revocación para fines de reporte de operaciones al SIID de la siguiente empresa bancaria matriz:

Nombre o Razón Social Empresa Bancaria Matriz	R.U.T	Correo electrónico de contacto	Teléfono de contacto

[En caso que la entidad que suscribe la solicitud tenga la calidad persona relacionada, diversa de una Filial Bancaria, respecto de otro Participante del SIID:

Asimismo, informo a usted la revocación para fines de reporte de operaciones al SIID del siguiente Participante del SIID autorizado para reportar en representación de nuestra empresa:

Nombre o Razón Social Participante del SIID al que se revoca autorización para remitir información en representación de la empresa	R.U.T	Correo electrónico de contacto	Teléfono de contacto



[En caso que la entidad que suscribe informe a través de Agentes Autorizados:

Del mismo modo, declaro que se procede a revocar a él o los siguientes Agentes Autorizados designados previamente para fines de reporte de operaciones al SIID:

Nombre o Razón Social Agente Autorizado	R.U.T	Correo electrónico de contacto	Teléfono de contacto

[]
Gerente General
[Nombre Participante]



**FORMULARIO DESIGNACIONES PARA AGENTES AUTORIZADOS PARA
REPORTAR INFORMACIÓN AL SIID EN REPRESENTACIÓN DE PARTICIPANTES**

Santiago, [] de [] de []

Señor
Ministro de Fe
Banco Central de Chile
Presente

De nuestra consideración:

Por medio de la presente, y en cumplimiento a lo establecido en el Reglamento Operativo del SIID, contenido en el Capítulo III.D.3.1 del Compendio de Normas Financieras, vengo en informar a usted la designación del (los) siguiente(s) Administrador (es) de Perfiles en mi calidad de Agente Autorizado para remitir información, a nombre y en representación de uno o más Participantes del Sistema Integrado de Información sobre Transacciones de Derivados (SIID):

Nombre Administrador de Perfiles (*)	R.U.T	Cargo	Correo electrónico	Teléfono

(*) Solo podrán ser designados dos Administradores de Perfiles por Agente Autorizado.

Asimismo, adjunto certificación emanada del *[Fiscal o Gerente Legal]*, mediante la cual se acredita que los Administradores de Perfiles informados en la presente comunicación tienen poder suficiente para remitir información al SIID, actuando por cuenta del Agente Autorizado a nombre de uno o más Participantes.

[]
Gerente General
[Nombre Agente Autorizado]



CERTIFICADO

[], [Fiscal o Gerente Legal] de [nombre Agente Autorizado], certifica que el (los) siguiente(s) Administrador (es) de Perfiles de la empresa, en calidad de Agente Autorizado, tiene(n) poder suficiente para actuar en nombre y representación de uno o más Participantes en el Sistema Integrado de Información sobre Transacciones de Derivados (SIID):

Nombre Apoderado	R.U.T	Cargo	correo electrónico	Teléfono

(*) Solo podrán ser designados dos Administradores de Perfiles.

Atentamente,

[]
[Fiscal o Gerente Legal]
[Nombre Agente Autorizado]

Santiago, [] de [] de []



**FORMULARIO REVOCACIONES PARA AGENTES AUTORIZADOS PARA
REPORTAR INFORMACIÓN AL SIID EN REPRESENTACIÓN DE PARTICIPANTES**

Santiago, [] de [] de []

Señor
Ministro de Fe
Banco Central de Chile
Presente

De nuestra consideración:

Por medio de la presente, y en cumplimiento a lo establecido en el Reglamento Operativo del SIID, contenido en el Capítulo III.D.3.1 del Compendio de Normas Financieras, vengo en informar a usted, en mi calidad de Agente Autorizado, la revocación del (los) siguiente(s) Administrador (es) de Perfiles para actuar a nombre y representación de uno o más Participantes en el Sistema Integrado de Información sobre Transacciones de Derivados (SIID):

Nombre Apoderado	R.U.T	Cargo	Correo electrónico	Teléfono

[]
Gerente General
[Nombre Agente Autorizado]