

**FORMULARIO GRATUITO DE RECLAMOS POR PARTE DE LOS USUARIOS
DE LAS ENTIDADES DEL SISTEMA FINANCIERO ECUATORIANO**

Estimado Cliente: Para su respaldo favor presentar este formulario por duplicado y exigir la fé de presentación en su copia.

| | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|---------|--------------------------|-------|---|-----|-----|-----|----------------------|----------------------|----------------------|
| # DE TRAMITE | <input type="text"/> | SELECCIONE: QUEJA | <input type="checkbox"/> | RECLAMO | <input type="checkbox"/> | FECHA | <table border="1"><tr><td>DIA</td><td>MES</td><td>AÑO</td></tr><tr><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr></table> | DIA | MES | AÑO | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| DIA | MES | AÑO | | | | | | | | | | | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | |
| (Este número registra la entidad) | | | | | | | | | | | | | |

IDENTIFICACION DE LA ENTIDAD CONTRA LA CUAL SE DIRIGE EL RECLAMO

| | | |
|--|----------------------|----------------------|
| NOMBRE DE LA ENTIDAD | SUCURSAL | CIUDAD |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| NOMBRE DEL EJECUTIVO DE CUENTA O DEL CONTACTO EN LA ENTIDAD | TELEFONO | FAX |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

IDENTIFICACION DEL CLIENTE QUE PRESENTA EL RECLAMO

PERSONA NATURAL :

| | | | |
|---------------------------------------|--|-----------------------|--|
| APELLIDO PATERNO | APELLIDO MATERNO | NOMBRES | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | |
| CEDULA CIUDADANIA / PASAPORTE | TELEFONO 1 | TELEFONO 2 | CELULAR |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| CALLE | No. | INTERSECCION | URBANIZACIÓN- EDIFICIO-CASA- OFICINA-PISO |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| BARRIO | PARROQUIA | CIUDAD -CANTON | PROVINCIA |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| JUNTO A - CERCA DE - FRENTE A: | CORREO ELECTRÓNICO | | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | | |
| PERSONA JURIDICA : RUC: | <input type="text"/> | | |
| RAZON SOCIAL | REPRESENTANTE LEGAL (apellidos paterno, materno, nombres) | | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | | |

IDENTIFICACION DEL RECLAMO O CONSULTA

PRODUCTO O SERVICIO EN CUESTION :

| | | |
|--|--|---|
| CUENTA CORRIENTE <input type="checkbox"/> | CUENTA AHORROS <input type="checkbox"/> | TARJETA DE CREDITO <input type="checkbox"/> |
| PRESTAMO <input type="checkbox"/> | CERTIFICADO DEPOSITO <input type="checkbox"/> | CAJERO AUTOMATICO <input type="checkbox"/> |
| CENTRAL DE RIESGO <input type="checkbox"/> | TARIFAS POR SERVICIOS <input type="checkbox"/> | CHEQUES <input type="checkbox"/> |

MONTO DEL RECLAMO

US \$.

OTRO : ESPECIFIQUE

NUMERO DE CUENTA, TARJETA, CERT. DE DEPOSITO O PRESTAMO, ASOCIADO A SU PEDIDO

DESCRIPCION DE LOS HECHOS MATERIA DE ESTE RECLAMO (Si requiere más espacio puede adjuntar carta explicativa)

| |
|--|
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |

PETICION EN CONCRETO QUE DIRIGE A LA ENTIDAD

| |
|--|
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |

DOCUMENTOS QUE SE ADJUNTAN :

| | |
|--|--------------------------|
| COPIA CEDULA DE CIUDADANIA / PASAPORTE | <input type="checkbox"/> |
| COPIA DE PAPELETA DE VOTACION | <input type="checkbox"/> |
| COPIA DE LA TRANSACCION OBJETO DEL RECLAMO | <input type="checkbox"/> |

DOCUMENTOS ADICIONALES (Detallar)

| |
|--|
| |
| |
| |

AUTORIZACION DEL CLIENTE

Las notificaciones que se generen del presente reclamo solicito se me las haga llegar a la dirección, teléfono, e-mail arriba indicados.

| | | |
|--|---|--|
| <p align="center">_____ Firma del Cliente C.I.</p> | <p align="center">PARA USO DE LA INSTITUCION FINANCIERA</p> | |
| | <p align="center">_____ Ingresado por:</p> | <p align="center">_____ Funcionario asignado</p> |