


**Persona Jurídica
Pasivo**
A. SOLICITUD DE PRODUCTOS Y SERVICIOS FINANCIEROS DEL PASIVO PARA PERSONA JURÍDICA

Razón social	RUC
--------------	-----

- Si va a solicitar Cuenta de Ahorros, llene los espacios A.1
- Si va a solicitar Cuenta Corriente, llene los espacios A.1 y A.1.1

- Si va a solicitar Certificado de Depósito, llene los espacios A.2 hasta A.2.2
- Si va a solicitar la activación de Avisos24, llene los espacios A.3 hasta A.3.1

CUENTAS Y SERVICIOS

- | | | | |
|---|--|--------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Cuenta de Ahorros con cartilla | <input type="checkbox"/> Cuenta Corriente | <input type="checkbox"/> Avisos24 | Moneda: <input type="checkbox"/> Dólar USA <input type="checkbox"/> Euro |
| <input type="checkbox"/> Cuenta de Ahorros sin cartilla | <input type="checkbox"/> Depósitos a plazo | <input type="checkbox"/> Otros _____ | |

A.1 DATOS PARA LA CUENTA DEL TITULAR

Tipo de cuenta <input type="checkbox"/> Corriente <input type="checkbox"/> Ahorros	Nombre del cliente (como desea que se imprima en la chequera y cta. de ahorros)	Oficina de retiro de chequera
Autorizo (amos) a debitar de esta cuenta el costo de los cheques y entregarlos bajo mi (nuestra) responsabilidad a _____ C.I. _____		<input type="checkbox"/> Con talón 50 100 300 <input type="checkbox"/> Sin talón

A.1.1 ENVÍO DE ESTADO DE CUENTA CORRIENTE

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Descarga formato PDF 24online | <input type="checkbox"/> Casilla postal | <input type="checkbox"/> Casillero del Banco |
| Notificación mensual correo electrónico / e-mail: _____ | <input type="checkbox"/> Dirección domicilio | <input type="checkbox"/> Dirección negocio |

A.2 SOLICITUD DE EMISIÓN CERTIFICADO DE DEPÓSITO

Tipo de depósito	<input type="checkbox"/> Depósito a plazo al vencimiento	<input type="checkbox"/> Depósito a plazo periódico
Valor	Plazo en días	Tasa

A.2.1 EN CASO DE SELECCIONAR DEPÓSITO A PLAZO PERIÓDICO

Periodicidad de pago de interés	<input type="checkbox"/> Mensual	<input type="checkbox"/> Bimensual	<input type="checkbox"/> Trimestral	<input type="checkbox"/> Semestral
Forma de pago de interés	<input type="checkbox"/> Nota de crédito a cuenta N° _____	<input type="checkbox"/> Cheques	<input type="checkbox"/> Transferencia	<input type="checkbox"/> Otros
	<input type="checkbox"/> Corriente	<input type="checkbox"/> Ahorros	<input type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/> Internacional	<input type="checkbox"/> BCE <input type="checkbox"/> Exterior

A.2.2 DETALLE DE VALORES ENTREGADOS POR EL SOLICITANTE

FORMA	Detalle	Valor	Ctvs.
Efectivo			
Cuenta de Ahorro	Nota de débito		
Cuenta Corriente	Nota de débito		
Otros			
FORMA	Detalle	Valor	Ctvs.
Efectivo			
Cuenta de Ahorro	Nota de débito		
Cuenta Corriente	Nota de débito		
Otros			
FORMA	Detalle	Valor	Ctvs.
Efectivo			
Cuenta de Ahorro	Nota de débito		
Cuenta Corriente	Nota de débito		
Otros			
FORMA	Detalle	Valor	Ctvs.
Efectivo			
Cuenta de Ahorro	Nota de débito		
Cuenta Corriente	Nota de débito		
Otros			

A.3 AVISOS24

Correo Electrónico 1:	Celular 1:
Correo Electrónico 2:	Celular 2:
Correo Electrónico 3:	Celular 3:

A.3.1 PAQUETE BÁSICO DE NOTIFICACIONES

Saldos diarios	Transferencias enviadas
Depósitos	Transferencias recibidas
Retiros en efectivo	Cheques devueltos

Si desea agregar más avisos ingrese a [24online](#) una vez contratado el paquete.

A.4 DECLARACIÓN Y AUTORIZACIONES

Declaro que la información contenida en esta solicitud es correcta y autorizo al Banco Bolivariano C.A. a verificar y pedir cualquier tipo de ampliación de la información que he proporcionado.

De acuerdo con los datos que he consignado, solicito al Banco Bolivariano C.A. (en adelante el "Banco") los Productos y Servicios señalados en el presente documento, para lo cual me someto a las leyes y reglamentos vigentes, en especial a la Ley General de Instituciones del Sistema Financiero, las Resoluciones de las Superintendencia de Bancos y Seguros del Ecuador y de la Junta Bancaria y a los diferentes Reglamentos que apliquen para cada uno de los Productos y Servicios solicitados. Si la presente solicitud es firmada por una o varias personas, en representación de una persona jurídica, se entenderán que todas las declaraciones y aceptación de obligaciones son hechas a nombre de la persona jurídica solicitante, declarando dichas personas que cuentan con plena capacidad de acuerdo con sus estatutos, normas, leyes y reglamentos, para suscribir el presente documento.

DECLARACIÓN DE ORIGEN Y LICITUD DE RECURSOS Y AUTORIZACIÓN.- Declaro bajo juramento que el origen de los fondos entregados a Banco Bolivariano C.A. es lícito; y, conecedor(a) de las penas contenidas en la "Ley de Prevención, Detección y Erradicación del Delito de Lavado de Activos y del Financiamiento de Delitos", igualmente declaro bajo juramento que dichos fondos no serán destinados a la realización o financiamiento de ninguna actividad ilícita. Eximo al Banco de toda responsabilidad, inclusive frente a terceros, si la presente declaración fuere falsa o errónea.

Conocedor(a) de las disposiciones de la "Ley de Prevención, Detección y Erradicación del Delito de Lavado de Activos y del Financiamiento de Delitos", autorizo expresamente al Banco Bolivariano C.A. a realizar los análisis y verificaciones que considere necesarios; así como a las autoridades competentes en caso de llegar a determinar la existencia de transacciones y/o operaciones inusuales o injustificadas. En virtud de lo anterior, renuncio a instaurar por este motivo cualquier tipo de acción civil, penal o administrativa en contra del Banco Bolivariano C.A.

AUTORIZACIÓN PARA SOLICITAR, OBTENER Y PROPORCIONAR INFORMACIÓN CREDITICIA, OTRAS INFORMACIONES Y DATOS PÚBLICOS EN GENERAL.- Autorizo(amos) de manera expresa e irrevocable al Banco Bolivariano C.A. para que solicite y obtenga, cuantas veces lo considere necesario, de cualquier fuente de información, incluidos el Registro de Datos Crediticios del Sistema Nacional del Registro de Datos Públicos y cualquier otro Registro que forme parte de dicho Sistema y en general de cualquier base de datos que sea administrada por la Dirección Nacional de Registro de Datos Públicos, de los Burós de Información Crediticia y la Central de Riesgos, información relativa a mi(nuestra) historia y comportamiento crediticio, manejo de cuentas de ahorros o corrientes, tarjetas de crédito, etc., y, en general, con relación al cumplimiento de mis(nuestras) obligaciones, sean éstas directas o indirectas, así como información respecto a mi(nuestro) patrimonio y de cualquier índole que mantenga la Dirección Nacional de Registro de Datos Públicos. De igual forma, autorizo(amos) expresamente al Banco Bolivariano C.A. para que pueda proporcionar información sobre el cumplimiento de mis (nuestras) obligaciones directas o indirectas cuantas veces lo considere necesario o aquella que sea solicitada por o deba ser enviada a la Dirección Nacional de Registro de Datos Públicos, a cualquier Registro Público administrado por dicha Dirección, a los Burós de Información Crediticia legalmente autorizados para operar en el Ecuador, a la Central de Riesgos, a autoridades competentes o aquella información que el Banco esté obligado a entregar, todo esto de conformidad con las Leyes aplicables y sus respectivos Reglamentos, las Resoluciones de la Superintendencia de Bancos y Seguros del Ecuador y de la Junta Bancaria.

AUTORIZACIÓN REMESAS O GIROS DEL EXTERIOR.- Requiero que las remesas o giros del exterior que pueda recibir, sean pagados mediante crédito en cuenta bancaria, por lo que AUTORIZO al Banco Bolivariano C.A. para que acredite en cualquiera de las cuentas que mantengo como titular en dicha institución, todos los pagos que me correspondan como beneficiario de cualquier remesa o giro, que les sea enviada a través de sus corresponsales en el exterior, siendo prueba del pago el crédito en la respectiva cuenta. La presente autorización se mantendrá vigente mientras no sea expresamente revocada mediante carta dirigida al Banco."

DECLARACIÓN DE CONOCIMIENTO.- He sido informado y me encuentro en pleno conocimiento de que, si he solicitado una cuenta corriente y, el Banco aprueba esa solicitud, los sobregiros ocasionales que el Banco pudiere otorgarme en la cuenta corriente, generarán todas las obligaciones inherentes a los sobregiros ocasionales y principalmente, la de pagar puntualmente los fondos utilizados más los intereses respectivos; y, en caso de mora, los intereses calculados a la máxima tasa de mora permitida por la leyes vigentes, más los impuestos respectivos, así como los gastos de cobranza, incluyendo costas procesales.

Finalmente declaro conocer las Resoluciones expedidas por la Junta Bancaria referentes a la clasificación que obligatoriamente deben hacer todas las entidades financieras a los sujetos de crédito, y en virtud de ellas declaro conocer los parámetros que la normativa establece para la calificación y clasificación de riesgo. Particularmente, he sido informado por el Banco respecto a que la falta de pago oportuno de las obligaciones que asuma como consecuencia a los sobregiros ocasionales que el Banco pudiere otorgarme en la cuenta corriente solicitada, puede afectar sensiblemente dicha calificación.

ACEPTACIÓN DE TASAS Y TARIFAS POR SERVICIOS.- Declaro conocer los Productos y Servicios que he solicitado al Banco y acepto las tarifas fijadas por dicha institución en contraprestación de los mismos. Acepto que tales tarifas, las cuales constan en el tarifario recibido, pueden variar en el tiempo, conforme lo autorizado por el organismo competente, pudiendo El Banco divulgar las nuevas tarifas a través de cualquier medio de comunicación colectiva, en sus pizarras, en su página web o en la página web de la Superintendencia de Banco y Seguros. La misma declaración la realizo, respecto de las tasas de interés que el Banco ha fijado para las diferentes operaciones de crédito y sobregiros ocasionales, cumpliendo con las disposiciones de la Ley respecto a los topes máximos que deben ser aplicados.



A.4 DECLARACIÓN Y AUTORIZACIONES

Para constancia de lo anterior, suscribo la presente en el lugar y fecha indicados más adelante.

Lugar, fecha (DD/MM/AAAA)

Firma cliente _____

Representante legal

Nombre _____

C.I. / Pasaporte _____

A.5 PARA USO EXCLUSIVO DEL BANCO

CONSEP	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Oficina	Mis	Juicios	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Procesado por		Inhabilitado <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		ABPE	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Recomendado por		Verificado por	Aprobado por	Negado por	
Jefe operativo		No. Cuenta / Inversión / Trámite / Tarjeta de Crédito	Fecha valor (DD/MM/AAAA)	Segmento	
Fecha de recepción		Jefe de agencia	Gerente regional	Legal	CPD

COMENTARIOS

