



## Persona Natural Ingreso y actualización de datos

 NUEVO 

 ACTUALIZACIÓN 

### A. DATOS PERSONALES GENERALES DEL SOLICITANTE

Nombres completos		Apellido paterno		Apellido materno	
Sexo <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino	País de Nacimiento	Fecha de nacimiento (DD/MM/AAAA)	Cédula de Ciudadanía N° (aplica para nacionalidad ecuatoriana)	Fecha de caducidad cédula (DD/MM/AAAA)	
Nacionalidad	Estado Civil <input type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Unión libre <input type="checkbox"/> Viudo	Separación de Bienes <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		N° de cargas familiares	
<input type="checkbox"/> Señor <input type="checkbox"/> Señora <input type="checkbox"/> Señorita	Indicar (Doctor, ingeniero, etc.)	Indique cómo desea ver su nombre en las comunicaciones del Banco		Profesión	
Cuenta con otra Nacionalidad o Residencia <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Especifique País de Nacionalidad	1. _____ 2. _____	Especifique País de Residencia	1. _____ 2. _____	

#### A.1 EXTRANJEROS

Reside en Ecuador <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Años de Residencia	Cédula de Identidad / Pasaporte N°	Fecha de expedición Pasaporte (DD/MM/AAAA)	Fecha de caducidad Pasaporte/ Cédula de Identidad (DD/MM/AAAA)
País de origen del Pasaporte	Tipo de Visa		Fecha de ingreso al país (DD/MM/AAAA)	

#### A.2 NIVEL ACADÉMICO

<input type="checkbox"/> Sin estudios	<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/> Formación intermedia (técnica)	<input type="checkbox"/> Universitaria	<input type="checkbox"/> Postgrado
Entidad educativa	Especialización		Título		

#### A.3 SITUACIÓN LABORAL

<input type="checkbox"/> Empleado	<input type="checkbox"/> Público <input type="checkbox"/> Privado	Empleador	Actividad Económica del Empleador		Tipo de contrato <input type="checkbox"/> Temporal <input type="checkbox"/> Indefinido
<input type="checkbox"/> Profesional Independiente	Actividad económica		Cargo	Área / Dpto.	Antigüedad
Años de experiencia en la actividad		Obligado a llevar contabilidad <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	RUC		
<input type="checkbox"/> Jubilado	Fecha de jubilación				
<input type="checkbox"/> No trabaja	<input type="checkbox"/> Ama de casa <input type="checkbox"/> Estudiante <input type="checkbox"/> Rentista <input type="checkbox"/> Remesas del exterior				
Ocupación anterior (Si la actual es menor a 1 año)	Empresa	Área / Dpto.	Cargo	Teléfono	Fecha de Inicio (DD/MM/AAAA)
				Fecha de Salida (DD/MM/AAAA)	

¿Ocupa o ha ocupado un alto cargo de dirección dentro del sector público?

 Sí  No

¿Mantiene relación comercial o familiar\* con una persona que ocupa o haya ocupado un alto cargo de dirección dentro del sector público?

 Sí  No

\*Considerar relación familiar a su cónyuge o parientes hasta segundo grado de consanguinidad: padres, hijos, abuelos, hermanos, nietos, y primero de afinidad: padres o hijos de su cónyuge.

### B. CÓNYUGE

Nombres completos		Apellido paterno		Apellido materno		Apellido de casada	
N° de hijos	País de nacimiento	Fecha de Nacimiento (DD/MM/AAAA)	Cédula de Ciudadanía N° (aplica para nacionalidad ecuatoriana)		Fecha de caducidad (DD/MM/AAAA)		

#### B.1 EXTRANJERO

Reside en Ecuador* <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Años de Residencia	Cédula de Identidad/Pasaporte N°	Fecha de expedición Pasaporte (DD/MM/AAAA)	Fecha de caducidad Pasaporte/ Cédula de Identidad (DD/MM/AAAA)
País de origen del Pasaporte	Tipo de Visa		Fecha de ingreso al país (DD/MM/AAAA)	

\*Si en el campo Reside en Ecuador selecciona Sí, llenar los campos: Años de Residencia, Cédula de Identidad/Pasaporte N°, y Fecha de caducidad Pasaporte/Cédula de Identidad. Si selecciona No, llenar: Cédula de Identidad/Pasaporte N°, Fecha de expedición Pasaporte, Fecha de caducidad Pasaporte/Cédula de Identidad, País de origen del Pasaporte, Tipo de Visa, y Fecha de ingreso al país.

#### B.2 NIVEL ACADÉMICO

<input type="checkbox"/> Sin estudios	<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/> Formación intermedia (técnica)	<input type="checkbox"/> Universitaria	<input type="checkbox"/> Postgrado
Entidad educativa	Especialización		Título		



### B.3 SITUACIÓN LABORAL

<input type="checkbox"/> Empleado	<input type="checkbox"/> Público	Empleador		Actividad Económica del Empleador		Tipo de contrato	<input type="checkbox"/> Temporal <input type="checkbox"/> Indefinido		
	<input type="checkbox"/> Privado	Cargo	Área / Dpto.	Antigüedad	Fecha de ingreso (DD/MM/AAAA)	Fecha de vencimiento del contrato (DD/MM/AAAA)			
<input type="checkbox"/> Profesional Independiente	Actividad que realiza		Años de experiencia en la actividad		RUC				
<input type="checkbox"/> Jubilado	Fecha de jubilación								
<input type="checkbox"/> No trabaja	<input type="checkbox"/> Ama de casa <input type="checkbox"/> Estudiante <input type="checkbox"/> Rentista <input type="checkbox"/> Remesas del exterior								
Ocupación anterior (Si la actual es menor a 1 año)		Empresa	Área / Dpto.	Cargo	Teléfono	Fecha de Inicio (DD/MM/AAAA)		Fecha de Salida (DD/MM/AAAA)	
Dirección de trabajo (Favor ingresar en el siguiente orden: Calles principales/Avenidas/N° solar, villa)				Teléfono N° 1	<sup>1</sup> Tipo	Extensión	Teléfono N° 2	<sup>1</sup> Tipo	Extensión
Correo electrónico				<sup>1</sup> Tipos: (T) Teléfono (F) Fax (C) Celular					

### C DIRECCIONES Y TELÉFONOS

DOMICILIO	Tipo de vivienda		<input type="checkbox"/> Casa	<input type="checkbox"/> Departamento	<input type="checkbox"/> Propia hipotecada	<input type="checkbox"/> Arrendada	<input type="checkbox"/> Vive con familiares	
					<input type="checkbox"/> Propia no hipotecada	<input type="checkbox"/> Prestada		
Ciudad		Parroquia			Sector			
Ciudadela		Dirección (Favor ingresar en el siguiente orden: Calles principales/Avenidas/N° solar, villa)						
Punto de referencia que facilite la ubicación de tu dirección					Tiempo de residencia (en años)			
En caso de arrendar: nombre y apellidos del arrendador					Teléfono			
En caso de vivir con familiares: nombre y apellidos del propietario					Parentesco			
Teléfono #1	<sup>1</sup> Tipo	<sup>2</sup> Pertenece a:	Teléfono #2	<sup>1</sup> Tipo	<sup>2</sup> Pertenece a:	Teléfono #3	<sup>1</sup> Tipo	<sup>2</sup> Pertenece a:
TRABAJO	Ciudad		Parroquia			Sector		
Ciudadela		Dirección						
Teléfono #1	<sup>1</sup> Tipo	Extensión	Teléfono #2	<sup>1</sup> Tipo	Extensión	Teléfono #3	<sup>1</sup> Tipo	Extensión
OTRA	Ciudad		Parroquia			Sector		
Ciudadela		Dirección						
Teléfono #1	<sup>1</sup> Tipo	Extensión	Teléfono #2	<sup>1</sup> Tipo	Extensión	Teléfono #3	<sup>1</sup> Tipo	Extensión

### C.1 DIRECCIONES Y TELÉFONOS EN OTROS PAISES

PAÍS 1	Ciudad		Dirección					
Teléfono #1	<sup>1</sup> Tipo	Extensión	Teléfono #2	<sup>1</sup> Tipo	Extensión	Teléfono #3	<sup>1</sup> Tipo	Extensión
PAÍS 2	Ciudad		Dirección					
Teléfono #1	<sup>1</sup> Tipo	Extensión	Teléfono #2	<sup>1</sup> Tipo	Extensión	Teléfono #3	<sup>1</sup> Tipo	Extensión

@	Correo electrónico personal (1)				<sup>1</sup> Tipos: (T) Teléfono (F) Fax (C) Celular			
	Correo electrónico del trabajo (2)				En caso de no tener teléfono en domicilio <sup>2</sup> Pertenece a: (F) Familiar (V) Vecino (válido sólo para zona rural)			

### D CASILLA POSTAL


Provincia	Ciudad	Número
-----------	--------	--------

### E ENVÍO DE CORRESPONDENCIA

- Correo electrónico   
  Dirección domicilio   
  Dirección negocio   
  Otra dirección   
  Casilla postal   
  Casillero del Banco

### E.1 ENVÍO A TRAVÉS DE MEDIOS VEINTI4

Fax	N° _____	E-mail	<input type="checkbox"/> Correo electrónico (1)	<input type="checkbox"/> Correo electrónico (2)
-----	----------	--------	---	---

	ACEPTO recibir los comprobantes de todas las transacciones realizadas a través de los medios veinti4. ESTOY DE ACUERDO en que el Banco Bolivariano C.A. me comunique a través de medios escritos, telefónicos o electrónicos, de las novedades, promociones y noticias interesantes del Grupo Financiero Bolivariano.	<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO
--	---	-----------------------------	-----------------------------



# F ESTADO DE SITUACIÓN ECONÓMICA - PERFIL ECONÓMICO DEL CLIENTE

## F.1 INGRESOS / EGRESOS MENSUALES

### INGRESOS

### EGRESOS

	VALORES		VALORES
Sueldos		Alimentación	
Honorarios profesionales		Educación	
<sup>1</sup> Otros ingresos fijos		Pago arriendo / Cuota hipoteca	
<sup>1</sup> Otros ingresos variables		Servicios básicos (agua, luz, teléfono)	
Ingresos cónyuge		Tarjetas de crédito	
		Cuota de vehículo	
		Seguros	
		<sup>2</sup> Otros egresos	
<b>TOTAL INGRESOS MENSUALES</b>		<b>TOTAL EGRESOS MENSUALES</b>	
<sup>1</sup> Detalle origen de otros ingresos fijos/variables		<sup>2</sup> Detalle destino otros egresos	
		<b>TOTAL INGRESO NETO</b>	

## F.2 ACTIVOS

Activos corrientes		Activos fijos				
Valores		Bienes inmuebles	Hipoteca	Dirección		Área m <sup>2</sup>
Dinero en efectivo		<input type="checkbox"/> Dpto. <input type="checkbox"/> Casa	<input type="checkbox"/>			
Depósitos bancarios		<input type="checkbox"/> Dpto. <input type="checkbox"/> Casa	<input type="checkbox"/>			
Nombre del Banco		<input type="checkbox"/> Oficina <input type="checkbox"/> Local	<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/> Terreno	<input type="checkbox"/>			
		Vehículos Marca	Prendado	Año	Modelo	
Inversiones			<input type="checkbox"/>			
Entidad			<input type="checkbox"/>			
		Muebles y enseres				
		Otros activos fijos				
Acciones						
Cuentas por cobrar						
Otros activos (especificar)						
<b>Total activos corrientes (a)</b>						<b>Total activos fijos (b)</b>
						<b>Total activos (a+b)</b>

## F.3 PASIVOS

Institución	1 Razón o Propósito	LP	CP	Monto	Cuota	Saldo actual
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
LP:	Largo plazo (mayor a 1 año)	1 Tarjeta de Crédito, Vehículo, Vivienda, Otros			<b>Total pasivos (sumatoria saldo actual)</b>	
CP:	Corto plazo (menor a 1 año)	Fecha de Corte Patrimonio (DD/MM/AAAA)			<b>Total patrimonio (activos - pasivos)</b>	

## G. PERFIL TRANSACCIONAL

### G.1 TIPO Y CUANTÍA DE TRANSACCIONES ACUMULADAS MENSUALES ESPERADAS (DE SER APLICABLE)

Propósito de la Relación Comercial

#### PERFIL TRANSACCIONAL - MONTOS MENSUALES

Crédito	Monto	Débito	Monto
Depósitos		Retiro	
Transferencias recibidas locales		Pago de cheques	
Transferencias recibidas del exterior*		Transferencias enviadas locales	
Otros (indicar)		Transferencias enviadas al exterior*	
		Otros (indicar)	
<b>TOTAL</b>		<b>TOTAL</b>	

\*Indicar los países con los cuales realizará dichas transferencias.

País	Ciudad	Moneda



## H. REFERENCIAS

### H.1 BANCARIAS Y CREDITICIAS

Banco	Nº de Cuenta	Tipo de cuenta	Tipo de tarjeta de crédito / Banco	Número de tarjeta
1.		<input type="checkbox"/> Ahorros <input type="checkbox"/> Corriente		
2.		<input type="checkbox"/> Ahorros <input type="checkbox"/> Corriente		
3.		<input type="checkbox"/> Ahorros <input type="checkbox"/> Corriente		
4.		<input type="checkbox"/> Ahorros <input type="checkbox"/> Corriente		
5.		<input type="checkbox"/> Ahorros <input type="checkbox"/> Corriente		
6.		<input type="checkbox"/> Ahorros <input type="checkbox"/> Corriente		

### H.2 REFERENCIAS COMERCIALES

Establecimiento	Dirección	Ciudad
Teléfono	Artículo	
Establecimiento	Dirección	Ciudad
Teléfono	Artículo	

### H.3 REFERENCIAS PERSONALES

Nombres y Apellidos (si es familiar debe tener otra dirección domiciliaria)		Lugar de Trabajo	Teléfono de Trabajo
Dirección Domicilio	Teléfono Domicilio	Antigüedad en Años de la Relación	Tipo de Vínculo

## I. DECLARACIÓN

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.

**AUTORIZACIÓN PARA SOLICITAR, OBTENER Y PROPORCIONAR INFORMACIÓN CREDITICIA, OTRAS INFORMACIONES Y DATOS PÚBLICOS EN GENERAL-** Autorizo 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 historia y comportamiento crediticio, manejo de cuentas de ahorros o corrientes, tarjetas de crédito, etc., y, en general, con relación al cumplimiento de mis obligaciones, sean éstas directas o indirectas, así como información respecto a mi patrimonio y de cualquier índole que mantenga la Dirección Nacional de Registro de Datos Públicos. De igual forma, autorizo expresamente al Banco Bolivariano C.A. para que pueda proporcionar información sobre el cumplimiento de mis 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 del Ecuador y de la Junta de Política y Regulación Monetaria y Financiera.

Certifico que toda la información indicada en este documento es completa y verdadera. Asumo la responsabilidad de actualizar la misma e informar al Banco cuando varíe algún dato proporcionado en el presente documento dentro de un período máximo de 30 días calendario desde que se produjo el cambio. Autorizo además, expresamente al Banco, para proporcionar a las autoridades fiscales o reguladores financieros nacionales o extranjeros, información relacionada con la titularidad de cualquiera de los productos que tengo con el Banco, datos de contacto, movimientos, saldos y cualquier otra información que sea requerida en cumplimiento de las leyes nacionales o extranjeras que le apliquen.

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

Lugar y fecha (DD/MM/AAAA) \_\_\_\_\_

Firma cliente \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_

C.I. / Pasaporte \_\_\_\_\_

## J. PARA USO EXCLUSIVO DEL BANCO

CONSEP	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Inhabilitado	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Juicios	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	ABPE	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
--------	---	--------------	---	---------	---	------	---

Certifico que recibí del solicitante toda la documentación exigida para la apertura de los productos solicitados y que su información fue verificada cumpliendo con los procesos de conocimiento y vinculación del cliente establecidos por el Banco en los Manuales de Políticas y Procedimientos, así como también la revisión en listas de información nacionales e internacionales estipulados en los manuales.

### COMENTARIOS

Firma del Asesor Comercial	
Nombre del Asesor Comercial	

Fecha de recepción (DD/MM/AAAA)	Oficina
Verificado por	Recomendado por

