Banco Bolivariano

Este formulario debe ser llenado con letra imprenta

Solicitud Estados de Cuenta / Corte de Movimientos

Lugar y fecha (DD/MM/AAAA) _____

A. DATOS DEL CLIENTE

Nombre del cliente | No de cédula/RUC/Pasaporte

Teléfono | Correo eletrónico

B. DATOS DE LA CUENTA / TARJETA

☐ Cuenta Corriente ☐ Cuenta de Ahorros ☐ Tarjeta de Crédito

No de cuenta / Tarjeta

Nombre de la cuenta / Tarjetahabiente

C. COPIA DE DOCUMENTO SOLICITADO

☐ Estado de cuenta - Facturas ☐ Comprobantes ☐ Corte de movimientos

D. PERIODO

1. Año | Especificar mes | ☐ Todos los meses

2. Año | Especificar mes | ☐ Todos los meses

3. Año | Especificar mes | ☐ Todos los meses

E. TÉRMINOS Y CONDICIONES

1- El BANCO no efectuará modificaciones, sustituciones o correcciones, si la información tiene alguna inconsistencia. En consecuencia el ORDENANTE exime al BANCO de toda responsabilidad, aún ante terceros, si la información de la que el BANCO dispone es falsa o errónea.

2.- EL BANCO, sus funcionarios y empleados no serán responsables por perjuicios, en caso de que el ORDENANTE, sus funcionarios o USUARIOS, proporcionen al banco información o instrucciones incompletas, confusas, erróneas o atrasadas.

3.- EL ORDENANTE declara que ha sido informado y acepta las condiciones y tarifas por los servicios que deberá cancelar al Banco. Todos los tributos, costos y gastos derivados de la suscripción y ejecución de la presente SOLICITUD, correrán por cuenta del ORDENANTE, quien autoriza al BANCO el débito del valor de las comisiones y tarifas por servicios relacionadas a ésta de la cuenta especificada para la gestión de la solicitud.

4.- EL ORDENANTE declara expresamente que renuncia a fuero y domicilio, así mismo expresamente manifiesta que cualquier controversia, diferencia o reclamación que se derive o esté relacionada con la interpretación o ejecución de la presente solicitud y que no pueda resolverse de manera amistosa, será sometida y resuelta por los Tribunales de Arbitraje de la Cámara de Comercio de Guayaquil, de acuerdo a lo establecido en la Ley de Arbitraje y según el reglamento del Centro de Conciliación y Arbitraje de la Cámara de Comercio de Guayaquil. El Arbitraje será en Derecho y el idioma el español. Todos los costos correrán por cuenta de la parte que decida recurrir a este procedimiento.

5.- EL ORDENANTE conoce y acepta que el BANCO no reembolsará los costos de comisiones o impuestos que se hubieren cobrado por la emisión de los documentos, en el caso de que EL ORDENANTE solicite por cualquier motivo cualquier modalidad que implique anular o dejar sin efecto el cheque emitido.

6.- Las copias de documentos con 2 o más años de antiguedad serán consideradas como investigaciones.

F. ACEPTACIÓN

El ordenante declara haber leído y entendido los términos y condiciones contenidos en la presente solicitud. En señal de conformidad, firma en el lugar y fecha indicados.

G. FIRMAS AUTORIZADAS

CLIENTE ORDENANTE	ÁREA DE CERTIFICACIÓN
_____ FIRMA CLIENTE Nombre _____ C.I. _____	
AUTORIZACIONES	**OBSERVACIONES**
Bajo mi(nuestra) responsabilidad autorizo(amos) a Nombre _____ C.I. _____ Para que presente ésta solicitud en el Banco y retire los documentos especificados _____ FIRMA CLIENTE _____ FIRMA DEL AUTORIZADO	_____ _____ _____ _____

H. RECIBÍ CONFORME

Nombre _____ C.I. _____

Fecha entrega: _____

_____ FIRMA DE RECIBIDO (CLIENTE/AUTORIZADO)

* Esta solicitud está sujeta a revisión previa a la entrega de los documentos. Por lo que, por seguridad del cliente, el Banco puede solicitar los documentos de autentificación que considere necesarios.

REV1212