

**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   
(Este número registra la entidad)

FECHA 

|                      |                      |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| DIA                  | MES                  | AÑO                  |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

**IDENTIFICACION DE LA ENTIDAD CONTRA LA CUAL SE DIRIGE EL RECLAMO**

NOMBRE DE LA ENTIDAD  SUCURSAL  CIUDAD   
 NOMBRE DEL EJECUTIVO DE CUENTA O DEL CONTACTO EN LA ENTIDAD  TELEFONO  FAX

**IDENTIFICACION DEL CLIENTE QUE PRESENTA EL RECLAMO**

PERSONA NATURAL:

APELLIDO PATERNO  APELLIDO MATERNO  NOMBRES

CEDULA CIUDADANIA / PASAPORTE  TELEFONO 1  TELEFONO 2  CELULAR

CALLE  No.  INTERSECCION  URBANIZACION - EDIFICIO - CASA - OFICINA - PISO

BARRIO  PARROQUIA  CIUDAD CANTON  PROVINCIA

JUNTO A, CERCA DE - FRENTE A:  CORREO ELECTRONICO

PERSONA JURIDICA: RUC:

RAZON SOCIAL  REPRESENTANTE LEGAL ( apellidos paterno, materno, nombres)

**IDENTIFICACION DEL RECLAMO O CONSULTA**

PRODUCTO O SERVICIO EN CUESTION:

**MONTO DEL RECLAMO**

USD:

CUENTA CORRIENTE  CUENTA DE AHORROS  TARJETA DE CREDITO   
 PRESTAMO  CERTIFICADO DEPOSITO  CAJERO AUTOMATICO   
 CENTRAL DE RIESGO  TARIFAS POR SERVICIOS  CHEQUES

**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   
 COPIA DE PAPELETA DE VOTACION   
 COPIA DE LA TRANSACCION OBJETO DEL RECLAMO

**DOCUMENTOS ADICIONALES ( DETALLAR)**

.....

.....

**AUTORIZACION DEL CLIENTE**

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

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