



SOLICITUD ÚNICA DE PRODUCTOS / SERVICIOS

Personas Naturales - Segmento Consumo y Vivienda

CLIENTE ☐

GARANTE ☐

NUEVA ☐

ACTUALIZACIÓN ☐

SOLICITUD#

I. DATOS PERSONALES DEL CLIENTE

Apellidos (conforme doc. de identificación): _____ Nombres (conforme doc. de identificación): _____

Tipo de identificación: C.C. ☐ C.I. ☐ PAS. ☐ Visa ☐ No. de identificación: _____ Nacionalidad: _____

Extranjeros, indicar tiempo de residencia: _____ (años) Género: M ☐ F ☐

Lugar de nacimiento: País: _____ Provincia: _____ Ciudad/Cantón: _____ Parroquia: _____

Fecha de nacimiento: Año _____ Mes _____ Día _____ Estado Civil: Soltero ☐ Casado ☐ Divorciado ☐ Unión libre ☐ Viudo ☐

¿Tiene acuerdo de separación de bienes? Sí ☐ No ☐ Número de cargas familiares _____ Tiempo de unión libre (años) _____

Datos de residencia: País: _____ Provincia: _____ Ciudad/Cantón: _____ Parroquia: _____

Barrio/Sector/Etapa/Urbanización: _____

Calle principal: _____ Calle de intersección: _____

Manzana: _____ Villa/solar: _____ Número del edificio, casa o local: _____

Descripción de vivienda/referencia: _____

Tipo de vivienda: Arrendada ☐ Prestada ☐ Vive con familiares: ☐ Propia hipotecada: ☐ Propia no hipotecada: ☐

Tiempo residencia vivienda actual: _____ (años)

Si la vivienda es arrendada:

Valor arriendo: _____ Teléfono arrendador: _____ Nombre arrendador: _____

Datos del contacto del domicilio (teléfonos / e-mail)

Código de país: _____ Código de provincia: _____ Número de teléfono: _____

Celular: _____ Email(1): _____ Email(2): _____

Formación académica:

Nivel de estudios: Sin estudios ☐ Primario ☐ Secundario ☐ Formación intermedia (técnico) ☐ Universitario: ☐ Postgrado ☐

Profesión:

☐ Ciencias Administrativas y Económicas

☐ Médicos, Biólogos, Veterinarios y otros profesionales de la salud

☐ Derecho

☐ Ingeniería y Ciencias exactas

☐ Ciencias de la educación

☐ Periodistas

☐ Arquitectos y afines

☐ Policías, militares (fuerza pública)

☐ Ciencias sociales

Tiene vínculo familiar con algún funcionario de nuestra institución? Sí ☐ No ☐

Nombre: _____ Cargo: _____ Parentesco: _____

Información laboral del cliente

Relación de dependencia Laboral:

Estudiante: ☐

No labora: ☐

Profesional independiente: ☐

Comerciante independiente: ☐

Dependiente:

Contrato temporal: ☐

Origen de ingresos: ☐ Independiente

☐ Empleado público

☐ Ama de casa

☐ Remesas del exterior

☐ Jubilado o pensionista

☐ Empleado privado

☐ Rentista

Nombre de la empresa donde trabaja o negocio propio: _____

Tiempo de existencia de la empresa donde trabaja (años): 0 - 3 ☐ 4 - 7 ☐ 7 - 10 ☐ más de 10 ☐

Cargo que desempeña: _____ Tiempo en el trabajo actual: _____ (años)

¿Has desempeñado, eres familiar o colaboras directamente con alguien que haya tenido alguna dignidad de elección popular o de alta responsabilidad en el Estado ecuatoriano en los últimos 3 años?. Los familiares son: Cónyuge, hijos, padres, hermanos, abuelos, nietos, suegros y cuñados; colaboradores directos son quienes realicen transacciones o ejecuten actos en nombre de estas personas..

Sí ☐

No ☐

Dignidad _____ Entidad _____ Fecha de nombramiento _____

Tiene responsabilidad tributaria en otro país: Sí ☐ No ☐

País: _____ NIF: _____ Dirección/Residencia fiscal: _____

Dirección del trabajo actual:

País: _____ Provincia: _____ Ciudad/Cantón: _____ Parroquia: _____

Barrio/Sector/Etapa/Urbanización: _____

Calle principal: _____ Calle de intersección: _____

Manzana: _____ Villa/Solar: _____ Número del edificio, casa o local: _____

Descripción de referencia: _____

Datos de contacto - Trabajo actual

Código país: _____ Código de provincia: _____ Número telefónico: _____ Email: _____

Llenar los siguientes datos sólo si la antigüedad es menor a 2 años y si ha tenido un trabajo anterior:

Nombre de la empresa del trabajo anterior o negocio propio: _____ Último cargo desempeñado en el trabajo anterior: _____

Fecha de inicio trabajo anterior (dd/mm/aa): _____ Fecha de salida trabajo anterior (dd/mm/aa): _____

Datos de contacto - Trabajo anterior:

Código país: _____ Código de provincia: _____ Número telefónico: _____ Email: _____

Para personas naturales independientes:

Si es independiente o negocio propio, ¿posee RUC? ☐ Sí ☐ No ☐ N° RUC: _____ N° de empleados fijos: _____

Actividad económica

Actividad económica _____ (Registrar código CIIU que corresponda a su actividad económica principal del RUC) Detallar el producto y/o servicio principal que genera en su actividad económica: _____

II. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE DEL CLIENTE

Datos del cónyuge (Llenar esta información solo si tu estado civil es casado o en unión libre)

Tipo de identificación: C.C. ☐ C.I. ☐ PAS. ☐ Visa ☐ No. de identificación: _____ Nacionalidad: _____

Apellidos (conforme doc. de identificación): _____ Nombres (conforme doc. de identificación): _____

Lugar de nacimiento:

País: _____ Provincia: _____ Ciudad/Cantón: _____ Parroquia: _____

Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): _____

Teléfono del domicilio: _____ Celular: _____ Email personal: _____

Información laboral del cónyuge/conviviente (de ser aplicada)

Relación de dependencia Laboral:

Estudiante: ☐

No labora: ☐

Profesional independiente: ☐

Comerciante independiente: ☐

Dependiente:

Contrato fijo: ☐

Contrato temporal: ☐

Origen de Ingresos:

☐ Independiente

☐ Jubilado o pensionista

☐ Empleado público

☐ Empleado privado

☐ Ama de casa

☐ Rentista

☐ Remesas del exterior

Nombre de la empresa donde trabaja o negocio propio: _____

Cargo que desempeña: _____ Tiempo en el trabajo actual: _____ (años)

Dirección del trabajo actual:

País: _____ Provincia: _____ Cantón: _____ Parroquia: _____

Barrio/Sector/Etapa/Urbanización: _____

Calle principal: _____ Calle de intersección: _____

Manzana: _____ Villa/Solar: _____ Número del edificio, casa o local: _____

Descripción de referencia: _____

Datos de contacto - Trabajo actual

Código país: _____ Código de provincia: _____ Número telefónico: _____ Email: _____

III. INFORMACIÓN ECONÓMICA DEL CLIENTE

Referencias bancarias y comerciales

Nombre de la institución: _____ Tipo cuenta: ☐ Ahorros ☐ Nac. ☐ Corriente ☐ Ext. N° de cuenta: _____ Pertenece a: ☐ cliente ☐ cónyuge/conviviente

Nombre de la institución: _____ Tipo cuenta: ☐ Ahorros ☐ Nac. ☐ Corriente ☐ Ext. N° de cuenta: _____ Pertenece a: ☐ cliente ☐ cónyuge/conviviente

Banco emisor TC: _____ Cupo asignado: _____ Pertenece a: ☐ cliente ☐ cónyuge/conviviente

Banco emisor TC: _____ Cupo asignado: _____ Pertenece a: ☐ cliente ☐ cónyuge/conviviente

Referencias personales

Apellidos y nombres: _____ Relación/Parentesco: _____
 Dirección: _____ Teléfonos: _____ Provincia: _____ Ciudad/Cantón: _____
 Apellidos y nombres: _____ Relación/Parentesco: _____
 Dirección: _____ Teléfonos: _____ Provincia: _____ Ciudad/Cantón: _____

Ingresos y gastos mensuales (US \$)

Para empleados fijos, contratados o jubilados		Para independientes o negocios propios	
Ingresos Mensuales	Gastos Mensuales	Ingresos Mensuales	Gastos Mensuales
Sueldo mensual: _____	Hogar (alimentación, servicios básicos): _____	Ventas mensuales: _____	Hogar (alimentación, servicios básicos): _____
Otros ingresos: _____	Arriendo: _____	(-) Costos de ventas y gastos operativos del negocio: _____	Arriendo: _____
Ingreso fijo	Gastos por educación, vestuario, etc: _____	(a) Utilidad del negocio: _____	Gastos por educación, vestuario, etc: _____
Cónyuge/Conviviente: _____	Amortización préstamos (Otros bancos): _____	(b) Otros ingresos personales: _____	Amortización préstamos (Otros bancos): _____
Otros ingresos	Pago a tarjetas de crédito (Otros bancos): _____	(c) Ingreso fijo Cónyuge/Conviviente: _____	Pago a tarjetas de crédito (Otros bancos): _____
Cónyuge/Conviviente: _____		(d) Otros ingresos Cónyuge/Conviviente: _____	
TOTAL INGRESOS:	TOTAL EGRESOS:	TOTAL INGRESOS: (a + b + c + d)	TOTAL EGRESOS:
Origen de otros ingresos (variables no permanentes): _____		Origen de otros ingresos (variables no permanentes): _____	

Considerando sus ingresos mensuales, su actividad comercial es: Cíclica ☐ Recurrente ☐ Temporada mayor movimiento: _____

ACTIVO		PASIVO			
Propiedad	Avalúo comercial	Acreedor	Plazo	Amort. mensual	Monto
1. Propiedad: _____	US \$ _____	_____	_____	US \$ _____	US \$ _____
2. Propiedad: _____	US \$ _____	_____	_____	US \$ _____	US \$ _____
3. Propiedad: _____	US \$ _____	_____	_____	US \$ _____	US \$ _____
Vehículo marca: _____	US \$ _____	_____	_____	US \$ _____	US \$ _____
Total Activo:	US \$ _____	Total pasivo:	US \$ _____		
1. Dirección: _____		Total activo - pasivo =	US \$ _____		
2. Dirección: _____					

IV. NOTIFICACIONES / CORRESPONDENCIA

Correspondencia: Domicilio: ☐ Trabajo: ☐ Email: ☐ _____

Barrio/Sector/Etapa/Urbanización: _____

Calle principal: _____ Calle de intersección: _____

Manzana: _____ Villa/Solar: _____ Número del edificio, casa o local: _____

Descripción de referencia: _____

Notificaciones por correo electrónico:

ACEPTO recibir notificaciones, promociones, campañas de nuevos productos, alertas, etc. a través de los canales electrónicos de los que disponga del

Banco Guayaquil. Sí ☐ No ☐

V. PRODUCTOS Y/O SERVICIOS A CONTRATAR

Propósito de la relación comercial: Personal ☐ Negocio: ☐ Descripción: _____

Si es para fines personales ¿Sus ingresos principales provienen de su actividad profesional? Sí ☐ No ☐

Cuenta Corriente

Depósito inicial: _____

Nombre en tarjeta de débito:

Nombre en chequera: _____

Número de cheques: _____ Con talonario: ☐ Sin talonario: ☐

Otros Titulares o Firmas Autorizadas

Tipo de identificación: C.C. ☐ C.I. ☐ PAS. ☐ Visa ☐ No. de identificación: _____ Nacionalidad: _____

Apellidos: _____ Nombres: _____

Fecha de nacimiento: Año _____ Mes _____ Día _____ TIT ☐ F/A ☐ Tipo de firma: Individual ☐ Conjunta ☐

¿Tarjeta efectiva adicional? Sí ☐ No ☐ Nombre en tarjeta de débito adicional:

Cuenta de Ahorros

Depósito inicial: _____

Nombre en tarjeta de débito:

Nombre en hoja de ahorros: _____

Datos del menor de edad (de ser aplicable)

Tipo de identificación: C.C. ☐ C.I. ☐ PAS. ☐ Visa ☐ No. de identificación: _____ Nacionalidad: _____

Apellidos: _____ Nombres: _____

Fecha de nacimiento: Año _____ Mes _____ Día _____

¿Tarjeta de débito adicional? Sí ☐ No ☐ Nombre en tarjeta de débito:

Otros titulares o firmas autorizadas:

Tipo de identificación: C.C. ☐ C.I. ☐ PAS. ☐ Visa ☐ No. de identificación: _____ Nacionalidad: _____

Apellidos: _____ Nombres: _____

Fecha de nacimiento: Año _____ Mes _____ Día _____ TIT ☐ F/A ☐ Tipo de firma: Individual ☐ Conjunta ☐

Póliza de Acumulación

Solicito: Póliza BG ☐ Repos BG ☐ Plazo (días): _____ Monto: _____

A favor del titular: _____

Los fondos de esta transacción provienen de: _____

Periodo de pago de Interés: Mensual ☐ Bimensual ☐ Trimestral ☐ Semestral ☐ Anual ☐ Al vencimiento ☐

Forma de pago de Interés: Efectivo ☐ Crédito a cuenta ☐ Banco: _____ Tipo cuenta: Ahorro ☐ No. Cuenta: _____

Cheque ☐ Transferencia ☐ Corriente ☐ No. Cuenta: _____

Beneficiarios

Tipo de identificación: C.C. ☐ C.I. ☐ PAS. ☐ Visa ☐ No. de identificación: _____ Nacionalidad: _____

Apellidos: _____ Nombres: _____

Tipo de identificación: C.C. ☐ C.I. ☐ PAS. ☐ Visa ☐ No. de identificación: _____ Nacionalidad: _____

Apellidos: _____ Nombres: _____

Requerimientos financieros (opcional para cuentas corrientes y cuentas de ahorros)

Marque con una "X" el tipo de transacción y escriba el monto y número de transacciones (estimados) a realizar

	Monto	Número de transacciones		Monto	Número de transacciones
<input type="checkbox"/> Depósitos	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Compra/Venta de divisas	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Transferencias locales enviadas	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Transferencias locales enviadas	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Transferencias al exterior enviadas	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Transferencias al exterior enviadas	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Depósitos a plazo - inversión	<input type="text"/>	<input type="text"/>			

Si vas a recibir o enviar transferencias del exterior, indica los países con los cuales mantendrás este servicio:

País	Moneda	Justificativo	Beneficiario	Monto

VI. CRÉDITOS

Multicrédito

Tipo de Multicrédito: Nivel de estudios esperado:
Monto a financiar:US\$ Plazo: Día del mes que desea pagar:
Destino geográfico de los fondos:
País: Provincia: Ciudad/Cantón: Parroquia:
Tipo de Garantía: Ninguna Personal Hipotecaria Prendaria Inversiones
Financiamiento de seguros

Auto fácil

Concesionario: Vendedor:
Marca: Modelo: Año: Posee vehículo (personal/familiar): Sí No
Valor del vehículo: US\$ Tipo de vehículo: Liviano Pesado
Valor de cuota inicial (entrada) US\$ Estado: Nuevo Usado Antigüedad:
Financiamiento seguro Sí No US\$ Plazo: Día del mes que desea pagar:
Financiamiento gastos Sí No US\$
(legales)
Dispositivo de localización Sí No US\$
Monto a Financiar US\$

Destino geográfico de los fondos:
País: Provincia: Ciudad/Cantón: Parroquia:

Casa fácil

Precio de venta US\$ Monto a financiar: US\$ Plazo: Posee vivienda (personal/familiar): Sí No
Inmobiliaria/Promotora: Vendedor: Teléfono del vendedor:
Dirección del inmueble a financiar:
Sector del inmueble a financiar: Día del mes que desea pagar:
Superficie metros cuadrados de construcción: Superficie metros cuadrados de terreno:
Tipo del bien a financiar: Departamento Casa Terreno Casa Vacacional Remodelación Otros:
Financiamiento de gastos legales: Sí No Estado del bien a financiar: Nuevo Usado Antigüedad:
Financiamiento seguro: Sí No

Destino geográfico de los fondos:
País: Provincia: Ciudad/Cantón: Parroquia:

Tarjetas de Crédito

Marca de tarjeta: Mastercard Visa American Express Cupo solicitado:
Tipo de tarjeta: Grupo de afinidad:
Mi nombre en la tarjeta debería grabarse así:
Estado de cuenta: Domicilio Trabajo Banca virtual BG Retener en oficina BG (seleccione una opción)
Tarjeta adicional 1 Sí No Nombre en la tarjeta adicional:
Cupo: Acumutable No acumutable (aplica para tarjetas con modalidad prepago)
Tarjeta adicional 2 Sí No Nombre en la tarjeta adicional:
Cupo: Acumutable No acumutable (aplica para tarjetas con modalidad prepago)

Destino geográfico de los fondos:
País: Provincia: Ciudad/Cantón: Parroquia:

VII. AUTORIZACIÓN

Declaro que los datos consignados en esta solicitud y sus anexos son veraces y fidedignos. Tales documentos no han sido alterados ni forjados, sino que han sido obtenidos ante las respectivas instituciones públicas o privadas encargadas de su emisión, cumpliendo con los procedimientos y requisitos necesarios para su obtención. Autorizo a Banco Guayaquil BANCO a verificar toda la información proporcionada en la solicitud o en virtud de ésta, en cualquier momento, cuantas veces lo necesite y por cualquier medio que a su solo criterio considere idóneo, comprometiéndome desde ya a mantener durante el proceso de evaluación de esta solicitud e incluso en lo posterior, igual o mejor calificación crediticia. Además, reconozco que será potestad exclusiva del BANCO aprobar o rechazar la provisión de los productos y/o servicios solicitados, sin lugar a reclamo alguno.

He sido informado por el BANCO y por lo tanto conozco a cabalidad los términos y condiciones aplicables a los productos y/o servicios solicitados, en especial, los intereses, tarifas y demás cargos que el BANCO se encuentra facultado a cobrar por su prestación, para cuyo pago autorizo al BANCO a debitar su monto de las cuentas, documentos al cobro y demás inversiones que tuviera en el BANCO. Desde ya acepto y me someto a las disposiciones que regulan la adquisición y/o prestación de tales productos y/o servicios, que se encuentren recogidas en documentos contractuales o en cualquier norma legal o regulación aplicable.

Declaro bajo juramento que los fondos que entregue al BANCO, o que emplee para las transacciones u operaciones realizadas a través del BANCO, tienen y tendrán un origen y destino lícitos; por ende, no estarán vinculados al financiamiento de actividades ilícitas o tipificadas como delito en el ordenamiento jurídico vigente; no obstante, me comprometo a presentar al BANCO los justificativos que fueren necesarios para comprobar el cumplimiento de esta obligación. En especial, respecto al origen o destino de dichos fondos declaro que:

(i) provienen de:; o,

(ii) serán destinados a:

Eximo al BANCO de toda responsabilidad, aún frente terceros, si la declaración precedente fuere falsa o errónea. Sin embargo, autorizo al BANCO a recabar, incluso en mi nombre, la información que considere necesaria para los análisis y verificaciones que creyere conveniente efectuar, e informar de manera inmediata a la autoridad competente, ya sea en casos de investigación conducidos por dichas autoridades o cuando detectare transacciones o movimientos que a su criterio fueren inusuales o injustificados. Finalmente, renuncio a instaurar en contra del BANCO cualquier tipo de acción civil, penal o administrativa por estos motivos.

Autorizo a Banco Guayaquil S.A. a proporcionar, directa o indirectamente, la información contenida en este formulario y/o una copia de este formulario a cualquier autoridad fiscal pertinente o cualquier parte autorizada para auditar o realizar un control similar de Banco Guayaquil S.A. para fines fiscales, así como a divulgar a tales autoridades fiscales o tal parte cualquier información adicional que pudiese poseer Banco Guayaquil S.A. y que es pertinente para mi calificación para cualquier beneficio reclamado con base en esta certificación.

Acepto que la información contenida en este formulario y la información relacionada con mis cuentas en Banco Guayaquil S.A. (incluso la información sobre los saldos de cuentas y pagos recibidos) se notifique a las autoridades fiscales pertinentes, y que estas autoridades proporcionen esta información a cualquier otro país como un país en el cual soy residente para fines fiscales.

Me comprometo a avisar inmediatamente a Banco Guayaquil S.A. sobre cualquier cambio en las circunstancias que motive que la información contenida en este documento sea incorrecta y a proporcionar a Banco Guayaquil S.A. un formulario actualizado y apropiado de Autocertificación de Residencia Fiscal en un plazo de 30 días a partir de la fecha del cambio en las circunstancias.

Autorizo de forma expresa e indefinida al BANCO y sus posteriores cesionarios, para que obtenga de cualquier fuente de información pública o privada habilitada, mis referencias personales y/o patrimoniales anteriores o posteriores a la suscripción de esta autorización, sea como deudor principal, codeudor o garante, sobre mi comportamiento crediticio, manejo de cuentas, tarjetas de crédito, etc., y en general del cumplimiento de mis obligaciones; así como, sobre mis activos, pasivos, datos personales y/o patrimoniales. Además, faculto de forma expresa al BANCO y sus cesionarios, para transferir o entregar dicha información o cualquier otra que se genere, a las entidades competentes para prestar servicios de referencias crediticias.

En caso de que esta solicitud sea suscrita por más de una persona, todas las declaraciones precedentes se entienden realizadas en plural y por lo tanto obligan a todos los suscriptores; en tanto, que si fuera suscrita por el representante del solicitante, las declaraciones precedentes se entienden hechas en nombre de su representado.

Firma cliente o garante

CI: _____

Firma del cónyuge

CI: _____

VIII. PARA USO EXCLUSIVO DEL BANCO

Fecha de elaboración: Año _____ Mes _____ Día _____ Oficina/Agencia: _____

Verificado por: _____ Aprobado por: _____

Fecha de aprobación: Año _____ Mes _____ Día _____

Funcionario responsable de la calidad de información y documentación requerida para la solicitud:

No. de cuenta asignada: _____ No. de tarjeta asignada: _____

No. de Operación asignada: _____

Observaciones: _____

Firma funcionario responsable

Firma funcionario responsable aprobación

REQUISITOS A SER PRESENTADOS POR EL CLIENTE

		PRODUCTOS		
#	REQUISITOS	Créditos (**)	Cuentas	Dep. Plazo Fijo
1	Solicitud única firmada y Documento de identificación del cliente	X	X	X
2	Documento de identificación del cónyuge (en caso de ser casado).	X		
3	Documento de identificación del garante (y cónyuge en los casos que aplica)	X		
4	*Certificado de votación vigente del cliente, cónyuge (en caso de ser casado), y garante (y su cónyuge en los casos que aplique).	X		
5	Documento de identificación del (los) beneficiario (s).			X
6	Planilla de servicios básicos de cualquiera de los últimos tres meses.	X		
7	Documentos probatorios de ingresos u origen de recursos emitido los últimos tres meses tales como: estados de cuenta corriente o ahorros, certificado laboral, roles de pago, comprobante de acreditación de jubilación, contrato de arrendamiento, facturas por honorarios profesionales, certificado de comisiones; del deudor y cónyuge en caso de crédito. En cuentas aplica cuando el cliente declara movimientos transaccionales mayor a \$5.000 o si el depósito inicial es mayor a \$ 5.000	X	X	

* Solo en los casos que aplique constituir una garantía real.

* * Dependiendo del tipo de crédito aplican requisitos adicionales.