

SOLICITUD DE TARJETAS CORPORATIVAS



TITANIUM

Marque con una X la(s)
Tarjeta(s) que desea

DINERS CLUB

Elija su fecha de pago para su tarjeta **DINERS CLUB:**

- a) Corte día 15 ☐ Pago cada 30 del mes
b) Corte día 30 ☐ Pago cada 15 del mes

**NACIONAL
INTERNACIONAL**

☐ **TITANIUM VISA**

Elija su fecha de pago para su tarjeta **TITANIUM VISA - MASTERCARD:**

- a) Corte día 15 ☐ Pago cada 30 del mes
b) Corte día 30 ☐ Pago cada 15 del mes

Lugar y fecha:

/

Elija su forma de pago (uso exclusivo **TITANIUM**):

- ☐ Pagos mínimos ☐ Pagos totales

DATOS GENERALES

País / Ciudad de constitución: / Fecha de constitución:
Nacionalidad: Razón social:
RUC:

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA DE LA EMPRESA

PRÓPOSITO DE LA RELACIÓN COMERCIAL

TIPO DE FIDEICOMISO

☐ FIDEICOMISO MERCANTIL DE INVERSIÓN
☐ FIDEICOMISO MERCANTIL DE TITULARIZACIÓN

☐ FIDEICOMISO MERCANTIL DE ADMINISTRACIÓN
☐ FIDEICOMISO MERCANTIL INMOBILIARIO

☐ FIDEICOMISO MERCANTIL DE GARANTÍA
☐ ENCARGO FIDUCIARIO

DATOS DE LOCALIZACIÓN DE LA EMPRESA / DIRECCIÓN FISCAL

Teléfono 1: Teléfono 2:
País/Provincia/Ciudad: / Cantón/Parroquia: /
Barrio o sector:
Calle principal/Número: /
Transversal:
Edificio: Piso/No. Departamento: /
Referencia:

DATOS FINANCIEROS

Activos: Pasivos: Patrimonio:
Ingresos: Gastos: Utilidad / pérdida
Principal fuente de generación de recursos:
Detalle de ingresos netos diferentes a los originados en la actividad principal, especifique fuente:
¿Tiene residencia fiscal en otro(s) país(es) diferente(s) a Ecuador? ☐ SÍ ☐ PAÍS: ☐ NO

DATOS DE ENTREGA DE TARJETAS Y RETIRO DE DOCUMENTACIÓN (Solo completar si es diferente a la localización de la empresa)

Nombres y apellidos de una 3ra persona autorizada: Horario de preferencia de entrega: ☐ Mañana ☐ Tarde
Teléfono 1: Teléfono 2:
Ciudad/Provincia: / Cantón/Parroquia: /
Barrio o sector:
Calle Principal/Número: /
Transversal:
Edificio: Piso/Administradora de fondos y fideicomisos:
Referencia:

DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA / ADMINISTRADORA DE FONDOS Y FIDEICOMISOS

Nombres y apellidos: Documento de identidad: No.: Celular: Correo Electrónico:
☐ C.C. ☐ Pasaporte

Género Nacionalidad
☐ Masculino ☐ Femenino

Estado civil Nombres cónyuge o conviviente Apellidos cónyuge o conviviente Número de identificación del cónyuge o conviviente
☐ Soltero ☐ Casado ☐ Divorciado ☐ Unión Libre ☐ Viudo

Declaro que SI ☐ NO ☐ soy una "Persona Expuesta Políticamente", por desempeñar o haber desempeñado alguna dignidad pública de elección popular o de alta responsabilidad en el estado.

Dignidad / Cargo: / Fecha nombramiento: Fecha de culminación del cargo:

Declaro que SI ☐ NO ☐ soy familiar, allegado o mantengo relaciones con una "Persona Expuesta Políticamente": Comerciales Contractuales Laborales Otra Forma de relación

Nombre del PEP Dignidad / Cargo:

PORTAFOLIO DE PROVEEDORES

Producto: % Compras: Plazo de pago: Persona de contacto: Teléfono de contacto:
Proveedor 1:
Proveedor 2:

CONTACTOS

Nombres y apellidos: Cargo: Cédula: Celular: Correo Electrónico:

*Los contactos deben ser distintos al representante legal.

REFERENCIAS BANCARIAS NACIONALES E INTERNACIONALES

Banco: ☐ Ahorro ☐ Corriente No. País:
Banco: ☐ Ahorro ☐ Corriente No. País:
Banco: ☐ Ahorro ☐ Corriente No. País:

AUTORIZACIÓN DE DÉBITO AUTOMÁTICO

Por la presente autorizo a uds. debitar de mi cuenta: ☐ Corriente ☐ Ahorros No.
☐ Banco Pichincha ☐ Produbanco ☐ Banco General Rumiñahui los consumos de mi(s) tarjeta(s): **Diners Club Visa Mastercard**

ACCIONISTAS 25% PARTICIPACIÓN ACCIONARIA / FIDEICOMITENTES

Nombres y apellidos completos o Razón social:	%Part.	No. Identificación:	Nacionalidad:	¿Es PEP o Relacionado con un PEP?	Actividad / ocupación	Género
				<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO		<input type="radio"/> M <input type="radio"/> F
				<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO		<input type="radio"/> M <input type="radio"/> F
				<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO		<input type="radio"/> M <input type="radio"/> F
				<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO		<input type="radio"/> M <input type="radio"/> F

SI LOS ACCIONISTAS SON PERSONAS JURÍDICAS, DETALLE LAS PERSONAS NATURALES QUE SON LOS BENEFICIARIOS FINALES DE LA EMPRESA / FIDEICOMISO

Nombres y apellidos completos o Razón social:	No. Identificación:	País / Ciudad de residencia	Nacionalidad	Dirección domiciliaria	Teléfono	¿Es PEP o Relacionado con un PEP?	Género
						<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO	<input type="radio"/> M <input type="radio"/> F
						<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO	<input type="radio"/> M <input type="radio"/> F
						<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO	<input type="radio"/> M <input type="radio"/> F
						<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO	<input type="radio"/> M <input type="radio"/> F

El representante legal, Propietario, Beneficiario o alguno de los Accionistas que superen el 25% de participación de la Compañía o Fideicomisario es o ha sido PEP:

☐ SÍ ☐ NO

Detalle a continuación:

Descripción del relacionado	Nombre PEP	Cargo como PEP	Fechas: inicio / fin como PEP

¿El Representante legal, Propietario, Beneficiario o alguno de los Accionistas que superan el 25% de participación de la Compañía o Fideicomisario ha mantenido alguna de estas relaciones con un PEP?

☐ SÍ ☐ NO

Detalle a continuación:

☐ Comerciales ☐ Contractuales ☐ Laborales ☐ O, se encuentra asociado de cualquier forma

Nombre del relacionado	Nombre del PEP	Cargo del PEP

ADMINISTRADOR PARA LA PÁGINA WEB

Nombre y apellido: Cargo: Cédula:
Correo electrónico: Número celular:

DATOS DE TARJETAS ADICIONALES

1	Nombre y apellido: Documento de identidad: <input type="radio"/> C.C. <input type="radio"/> Pasaporte Número celular: Marca: Diners Club Cupo (USD): <input type="checkbox"/> Visa Cupo (USD): <input type="checkbox"/> Mastercard Cupo (USD):	Cargo: Correo electrónico:
2	Nombre y apellido: Documento de identidad: <input type="radio"/> C.C. <input type="radio"/> Pasaporte Número celular: Marca: <input type="checkbox"/> Diners Club Cupo (USD): <input type="checkbox"/> Visa Cupo (USD): <input type="checkbox"/> Mastercard Cupo (USD):	Cargo: Correo electrónico:
3	Nombre y apellido: Documento de identidad: <input type="radio"/> C.C. <input type="radio"/> Pasaporte Número celular: Marca: <input type="checkbox"/> Diners Club Cupo (USD): <input type="checkbox"/> Visa Cupo (USD): <input type="checkbox"/> Mastercard Cupo (USD):	Cargo: Correo electrónico:
4	Nombre y apellido: Documento de identidad: <input type="radio"/> C.C. <input type="radio"/> Pasaporte Número celular: Marca: <input type="checkbox"/> Diners Club Cupo (USD): <input type="checkbox"/> Visa Cupo (USD): <input type="checkbox"/> Mastercard Cupo (USD):	Cargo: Correo electrónico:
5	Nombre y apellido: Documento de identidad: <input type="radio"/> C.C. <input type="radio"/> Pasaporte Número celular: Marca: <input type="checkbox"/> Diners Club Cupo (USD): <input type="checkbox"/> Visa Cupo (USD): <input type="checkbox"/> Mastercard Cupo (USD):	Cargo: Correo electrónico:

DECLARACIÓN DE FONDOS

Certificamos que los fondos con los cuales opero provienen de una fuente lícita y no se destinarán a actividades relacionadas con la producción, consumo, comercialización y tráfico de sustancias estupefacientes y psicotrópicas o cualquier otra actividad relacionada al Lavado de Activos y el Financiamiento de Delitos.

ACEPTACIÓN DE ESTADO DE CUENTA ELECTRÓNICO

☐ SÍ ACEPTO ☐ NO ACEPTO

Que el(los) estado(s) de cuenta de mi(s) tarjeta(s) emitidas por Banco Diners Club del Ecuador S.A. se emita(n) únicamente de forma electrónica a la dirección de correo electrónico registrado. Conozco y acepto que el(los) estado(s) de cuenta virtual(es) también se encontrarán(n) publicad(o)s en la página web de Diners Club /TITANIUM/Discover y para poder revisarlo(s) detalladamente deberá ingresar al portal de Diners Club del Ecuador con mi usuario y clave o generarlos en caso de que no los tenga. Declaro también conocer que mi usuario y clave son confidenciales, de uso personal e intransferible. En caso de no recibir el estado de cuenta, me comprometo a consultar los valores pendientes de pago en los canales oficiales que Diners Club ponga a disposición o comunicarme al (02) 2984400. Una copia del Estado de Cuenta le será enviado de forma mensual a su correo electrónico. Autorizo de manera expresa para que Banco Diners Club del Ecuador S.A. pueda almacenar, utilizar y entregar mi información personal y de contacto para fines comerciales, publicitarios o comunicacionales de productos o servicios, propios o de sus aliados a través de los diferentes canales de comunicación.

AUTORIZACIÓN DE DATOS

☐ SÍ ACEPTO ☐ NO ACEPTO

Por medio de la presente autorizo a Banco Diners Club del Ecuador S.A. a requerir información, en forma directa, a instituciones o personas jurídicas legalmente facultadas sobre su comportamiento de pago, operaciones activas y contingentes que mantuvieren con otras instituciones financieras y sobre el cumplimiento de las obligaciones, manejo de tarjeta(s) de crédito y, en general, cualquier información relevante para conocer su desempeño como sujeto de crédito, determinar su capacidad de pago o para valorar su riesgo futuro, de conformidad con las normas de la legislación aplicable.

Declaro bajo juramento que la información que he detallado en este documento es veraz, íntegra y fidedigna, cualquier modificación a la misma la daré a conocer en el plazo máximo de 30 días luego de ocurrido el cambio; en el evento de no realizarse ninguna modificación a la misma, me comprometo a actualizar por lo menos anualmente la información, suministrando la documentación legal requerida de acuerdo a la legislación vigente, en caso de incumplimiento de esta obligación asumo cualquier responsabilidad por tal omisión.

AUTORIZACIÓN ENTREGA DE INFORMACIÓN

☐ SÍ ACEPTO ☐ NO ACEPTO

Declaro conocer sobre la obligación de Banco Diners Club del Ecuador S.A. de recolectar, directa o indirectamente, la información contenida en este formulario y acepto que la información contenida en el mismo, y/o la información relacionada con mis cuentas, depósitos, saldos a favor o cualquier otro tipo de operación financiera realizada con Banco Diners Club del Ecuador S.A. (incluso saldos de mis cuentas y pagos recibidos) se notifique a las autoridades fiscales pertinentes, quienes podrán utilizarla en función a los límites establecidos en la legislación vigente.

DATOS ADMINISTRADOR DE LAS MILLAS

Representante legal de la compañía, autorizo a la persona detallada, le sea entregado el código de Club Miles/ AAdvantage de la cuenta corporativa con el Plan emitida por Diners Club del Ecuador S. A.

Nombre del responsable de las millas: Cargo del responsable de las millas: Número de cédula:
Correo electrónico (de la empresa): Teléfono convencional: Número celular:
Para acreditar la totalidad de las millas en cuenta preexistente AAdvantage, favor llenar la siguiente información: Nombre del titular de la tarjeta:
Código AAdvantage: Número de cédula:

La administración del código para los diferentes usos de las millas que se acrediten a la cuenta Corporativa de mi representada, será de total responsabilidad de la persona autorizada en este documento, por lo que eximo a Diners Club del Ecuador S.A. por el uso que el administrador de las millas le dé a las mismas, renunciando desde ya a cualquier reclamación administrativa y/o a iniciar cualquier acción legal en contra de la institución emisora de las tarjetas de crédito.

En el evento de que por cualquier motivo se decidiera modificar a la persona autorizada, notificaré de manera inmediata a Diners Club del Ecuador S.A., a efectos de que se considere al nuevo administrador para los efectos correspondientes.

Los datos proporcionados a Diners Club del Ecuador en este reporte y en los documentos anexos, son ciertos y verídicos, por lo que autorizamos la verificación de los mismos, así como la revisión en los burós de crédito o en la fuente de consulta que determine la autoridad competente.