

# Solicitud de Productos y Servicios del Pasivo



*Banco del Litoral S.A.*

Fecha de Solicitud: \_\_\_\_\_  
DD | MM | AAAA



Persona Natural



Persona Jurídica



Persona Natural con Actividad Comercial

## A. PRODUCTOS Y SERVICIOS

Nombres Completos/Razón Social: \_\_\_\_\_

C.I.  Pasaporte  RUC

PRODUCTOS:

Cuenta de Ahorro

Cuenta Corriente

Depósitos a Plazos

## B. DATOS PARA CUENTAS

Chequera: Si  No

Tarjeta Adicional: Si  No

Nombre del Cliente ( Cómo desea que se imprima en la chequera, cartola de ahorros y tarjeta de débito)

\_\_\_\_\_

Nombre que desea se imprima en la tarjeta de débito adicional

\_\_\_\_\_

Relación: \_\_\_\_\_

C.I.: \_\_\_\_\_

Autorizo(amos) debitar de esta cuenta la tarifa de los cheques y entregarlos bajo mi(nuestra) responsabilidad a: \_\_\_\_\_

C.I.: \_\_\_\_\_

Con Talón <input type="checkbox"/>	50	100	300
Sin Talón <input type="checkbox"/>			

## B.1 FIRMAS AUTORIZADAS

Nombres y Apellidos	Tipo de Identificación	Número de Identificación	Condición de Firma
1.	Cédula <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/>		Indistinta <input type="checkbox"/> Conjunta <input type="checkbox"/>
2.	Cédula <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/>		Indistinta <input type="checkbox"/> Conjunta <input type="checkbox"/>
3.	Cédula <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/>		Indistinta <input type="checkbox"/> Conjunta <input type="checkbox"/>

## C. ENVIO DE ESTADOS DE CUENTAS

DIRECCION: Domicilio  Trabajo  Correo Electrónico  \_\_\_\_\_ Casilla  No. \_\_\_\_\_

## D. SOLICITUD DE DEPOSITOS A PLAZOS

Apertura <input type="checkbox"/>	Valor	Plazo en días	Tasa	Número del Certificado(anterior): _____
Renovación <input type="checkbox"/>				Total (K+I) <input type="checkbox"/>
Cancelación <input type="checkbox"/>				Incremento <input type="checkbox"/> Monto \$: _____
Precancelación <input type="checkbox"/>				Retiro Parcial <input type="checkbox"/>

Motivo de la Precancelación: \_\_\_\_\_

## D.1 TITULARES / BENEFICIARIOS

Nombres y Apellidos	Cédula / Pasaporte	Correo Electrónico
1.		
2.		
3.		
4.		

## D.2 FORMAS DE PAGO DE INTERESES

Periodicidad de Pago:	Forma de Pago
Mensual <input type="checkbox"/> Semestral <input type="checkbox"/>	Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo <input type="checkbox"/> Nota de Crédito <input type="checkbox"/> Transferencia <input type="checkbox"/>
Trimestral <input type="checkbox"/> Vencimiento <input type="checkbox"/>	Banco: _____ No. Cuenta: _____ Ahorro <input type="checkbox"/> Corriente <input type="checkbox"/>

## D.3 VALORES ENTREGADOS O RETIRADOS POR EL SOLICITANTE

Efectivo <input type="checkbox"/> Nota de Débito <input type="checkbox"/>	Banco: _____	Valor \$ _____
Cheque Local <input type="checkbox"/> Transferencia <input type="checkbox"/>	No. Cuenta: _____	
Cheque del Exterior <input type="checkbox"/>	Tipo Cuenta: Ahorro <input type="checkbox"/> Corriente <input type="checkbox"/>	

## E. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

1. Autorizo (amos) de manera expresa, irrevocable e indefinidamente al Banco del Litoral S.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 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 Riesgo, información relativa a mi(nuestra) historia y comportamiento crediticio, manejo de cuentas de ahorros o corrientes, y, en general, con relación al cumplimiento de mis(nuestras) obligaciones, sean estas directas o indirectas, así como información respecto a mi(nuestro) patrimonio y de cualquier índole que mantenga la Dirección Nacional de Registro de Datos Públicos. De igual forma, autorizo(amos) expresamente al Banco del Litoral S.A para que pueda proporcionar información sobre el cumplimiento de mis(nuestras) obligaciones directas o indirectas cuantas veces lo considere necesario o aquella que sea solicitada 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 Bancaria.
2. En caso de estar incurso en lo determinado por la Ley sobre Cumplimiento Tributario de Cuentas Extranjeras – FATCA, autorizo(amos) expresamente al Banco del Litoral S.A para que pueda entregar cualquier información que me (nos) pertenezca al Servicio de Rentas Internas, Superintendencia de Bancos, y a la autoridad fiscal en los Estados Unidos de América (IRS – Internal Revenue Service), información que es de mi (nuestra) exclusiva responsabilidad.
3. En cada cesión, transferencia, titularización o cualquier otra forma de transferencia, la persona natural o jurídica cesionaria queda desde ya expresamente facultada para realizar las mismas actividades establecidas en el párrafo precedente.
4. Conocedor(a) de las penas de perjurio, el Cliente declara bajo juramento que el origen de los fondos que entregará o recibirá del Banco del Litoral S.A., no provienen o no serán destinados, según sea el caso, a la realización o financiamiento de ninguna actividad ilícita. De igual manera el Cliente, conociendo las disposiciones de la Ley de Prevención, Detección y Erradicación del Delito de Lavado de Activos y del Financiamiento de Delitos, autoriza expresamente al Banco del Litoral S.A. a realizar los análisis y verificaciones que considere necesarios; así como a las autoridades competentes en caso de llegar a determinar la existencia de operaciones y/o transacciones inusuales e injustificadas. En virtud de lo autorizado se exime al Banco del Litoral S.A. de toda responsabilidad, inclusive respecto a terceros si esta declaración fuese falsa o errónea.
5. Es de mi (nuestro) conocimiento de que no se encuentran incluidos dentro de la carga financiera los Gastos a favor de Terceros, tales como: Avalúos y Reavalúos de bienes que garantizan el crédito; Pólizas de seguros y sus renovaciones; Honorarios de Abogados externos por concepto de instrumentación de hipotecas, prendas, fideicomisos y otros contratos; gastos Notariales, del Registro Mercantil, del Registro de la Propiedad, gastos por Reconocimiento de Firmas e Impuestos de Ley. Declaro(amos) haber sido informado y acepto(amos) todos los gastos a ser pagados a terceros, autorizando a que el Banco proceda a debitar dichos valores de cualquiera de las cuentas de depósito que mantengo con ustedes; y en caso de no tener fondos suficientes, autorizo al Banco a pagarlos con cargo al suscrito (o mi representada).
6. Me responsabilizo por la información tributaria, contenida en los documentos de declaración de Impuesto a la Renta, I.V.A. y otros, entregados al Banco del Litoral S.A. Y autorizo(amos) al Banco a usar dicha información para efectos crediticios y otros servicios financieros; y lo autorizamos para que verifique dicha información a través de la Página Web del SRI y de otras instituciones públicas.
7. Declaro que la información que he detallado en este documento; es completa, fidedigna, veraz, y sí que en base a ésta información el Banco del Litoral S.A. me otorgare un producto, será bajo mi responsabilidad. Me obligo a actualizar por lo menos anualmente, los datos que hayan variado en relación a la información que he proporcionado, según el producto y/o servicio que mantenga en el Banco. Y autorizo(amos) adicionalmente al Banco del Litoral S.A. a verificar y pedir cualquier tipo de ampliación de la información que he(hemos) proporcionado.
8. Acepto y autorizo al Banco del Litoral S.A. el cobro de la tarifa vigente por el servicio financiero “Transferencia Interbancaria (SPI), enviadas”, en caso que se efectúen pagos a mi favor por intereses ganados o cancelaciones producto de un Depósito a Plazo.
9. Adicionalmente declaro que conozco y acepto que he sido informado respecto a las tarifas y tasas de interés activas y pasivas vigentes a la fecha, generados por los productos y servicios que presta el Banco del Litoral S.A, los mismos que constan detallados en el Tarifario de la Institución que se me ha sido entregado.

### Firma del Titular 1 / Representante Legal

Nombres y Apellidos:  
Cédula / RUC:

### Firma del Titular 2

Nombres y Apellidos:  
Cédula / RUC:

### Firma del Titular 3

Nombres y Apellidos:  
Cédula / RUC:

## H. PARA USO EXCLUSIVO DEL BANCO

Ingresado por:

Formalizado por:

COMENTARIOS