



**FORMULARIO GRATUITO DE RECLAMOS POR PARTE DE LOS USUARIOS
DE LAS ENTIDADES CONTROLADAS POR LA SUPERINTENDENCIA DE BANCOS Y SEGUROS**

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

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

URBANIZACIÓN- EDIFICIO-CASA- OFICINA-PISO

BARRIO

PARROQUIA

CIUDAD -CANTON

PROVINCIA

JUNTO A - CERCA DE - FRENTE A:

CORREO ELECTRÓNICO

PERSONA JURIDICA : RUC:

RAZON SOCIAL

REPRESENTANTE LEGAL (apellidos paterno, materno, nombres)

IDENTIFICACION DEL RECLAMO, CONSULTA O QUEJA**ENTIDADES CONTROLADAS:**

ENTIDADES FINANCIERAS
SEGUROS PRIVADOS
SEGURIDAD SOCIAL

MONTO DEL RECLAMO

US \$.

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 generen del presente reclamo solicito se me las haga llegar a la dirección, teléfono, e-mail arriba indicados.

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

DETALLE LO SIGUIENTE:

CONTACTO ADICIONAL:

DIRECCION:

TELEFONO:

INSTRUCTIVO PARA INGRESAR DATOS EN EL FORMULARIO PARA LA RECEPCION DE RECLAMOS POR PARTE

- ✓ Para su respaldo, debe presentar este formulario por duplicado y exigir a la institución financiera la fe de presentación en su copia.
- ✓ Ingrese la fecha de presentación del formulario.
- ✓ Ingrese el nombre de la entidad y la agencia, sucursal u oficina en la cual mantiene su cuenta, tarjeta de crédito, certificado de depósito o préstamo.
- ✓ Ingrese la información sobre nombre, direcciones, números telefónicos, ciudad, correo electrónico, etc. Información que permitirá su ubicación para el envío de la respuesta respectiva.
- ✓ Si realiza el reclamo como una persona jurídica, indique la razón social de la empresa y el nombre del representante legal.
- ✓ Es necesario señalar puntualmente el servicio o producto sobre el cual presenta su reclamo o consulta.
- ✓ Realice una breve descripción sobre los hechos materia del reclamo o consulta.
- ✓ Determine la petición concreta que realiza a la institución financiera.
- ✓ Registre detalladamente los documentos que adjunta al formulario.
- ✓ Suscriba el formulario y asegúrese de que le proporcionen la copia del mismo a fin de que pueda hacer el respectivo seguimiento de su trámite.

DEBE TENER PRESENTE LO SIGUIENTE:

- ✓ El formulario y su tramitación son gratuitos.
- ✓ La institución financiera debe proporcionarle el formato sin ningún condicionamiento.
- ✓ Este formulario también puede obtenerse de la página web de las instituciones financieras o de la Superintendencia de Bancos y Seguros (www.sbs.gob.ec)
- ✓ Lea detenidamente la información que se le solicita.
- ✓ Adjunte la documentación requerida para de esta manera no dilatar la tramitación de su consulta o reclamo.
- ✓ De conformidad con el Artículo 8, Sección III, Capítulo V del título XIV "transparencia de información" de la Codificación de Resoluciones de la Superintendencia de Bancos y Seguros y de la Junta Bancaria, la institución financiera debe atender el presente reclamo en el plazo de quince (15) días tratándose de reclamos originados en el país y de dos (2) meses, cuando el reclamo se produzca por operaciones relacionadas con transacciones internacionales.
- ✓ En caso de que su solicitud no haya sido atendida dentro del plazo señalado, le asiste el derecho de acercarse a cualquiera de las oficinas de atención del cliente de la Superintendencia de Bancos y Seguros.

ENTREGA DEL FORMULARIO:

- ✓ En caso de que no pueda entregar físicamente el formulario en las oficinas de la institución, lo podrá enviar a la dirección de correo de atención al cliente (brquito@mushucruna.com), adjuntando toda la documentación necesaria que corresponda al presente reclamo, y guarde el registro del envío realizado.