



**FORMULARIO GRATUITO DE RECLAMOS POR PARTE DE LOS USUARIOS
AS ENTIDADES CONTROLADAS POR LA SUPERINTENDENCIA DE BANCOS DEL ECUADOR**

Estimado Cliente/Usuario, al llenar este formulario, presentarlo en cualquiera de nuestras Oficinas.

INFORMACIÓN PARA SER LLENADA POR EL BANCO COOPNACIONAL S.A.

DE TRÁMITE

FECHA

DÍA	MES	AÑO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

IDENTIFICACIÓN DEL EJECUTIVO DE CUENTA O DEL CONTACTO DEL BANCO

NOMBRE DEL EJECUTIVO DE CUENTA O DEL CONTACTO

OFICINA

CIUDAD

IDENTIFICACIÓN DEL CLIENTE O USUARIO Y DOMICILIO

PERSONA NATURAL :

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRES

CEDULA CIUDADANÍA / PASAPORTE

TELÉFONO 1

TELÉFONO 2

CELULAR

CALLE

No.

INTERSECCIÓN

URBANIZACIÓN - EDIFICIO - CASA - OFICINA - PISO

BARRIO

PARROQUIA

CIUDAD - CANTÓN

PROVINCIA

REFERENCIA (JUNTO A - CERCA DE - FRENTE A)

CORREO ELECTRÓNICO

PERSONA JURÍDICA : RUC:

RAZÓN SOCIAL

REPRESENTANTE LEGAL (apellidos paterno, materno, nombres)

IDENTIFICACIÓN DEL RECLAMO, CONSULTA O QUEJA

PRODUCTO O SERVICIO EN CUESTIÓN:

CUENTA DE AHORROS A LA VISTA

CRÉDITO

CERTIFICADO DE DEPÓSITO A PLAZO

OTRO: ESPECIFIQUE

MONTO DEL RECLAMO

US \$.

(en caso de que existiera)

DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS MATERIA DE ESTE RECLAMO (Si requiere más espacio puede adjuntar carta explicativa)

PETICIÓN EN CONCRETO QUE DIRIGE AL BANCO

DOCUMENTOS QUE SE ADJUNTAN :

COPIA CEDULA DE CIUDADANÍA / PASAPORTE

COPIA DE PAPELETA DE VOTACIÓN

COPIA DE LA TRANSACCIÓN OBJETO DEL RECLAMO

DOCUMENTOS ADICIONALES (Detallar)

PARA USO DEL BANCO

Firma del Cliente/Usuario
C.I.

Ingresado por:

Funcionario asignado

DETALLE LO SIGUIENTE:

CONTACTO ADICIONAL:

DIRECCIÓN:

TELÉFONO:

INSTRUCTIVO PARA INGRESAR DATOS EN EL FORMULARIO PARA LA RECEPCIÓN DE RECLAMO, QUEJA O SUGERENCIA POR PARTE DEL CLIENTE O USUARIO DEL BANCO COOPNACIONAL S.A.

- ✓ Para su respaldo, el presente formulario se entrega en original y copia.
- ✓ El número de trámite lo registrará la entidad.
- ✓ Ingrese la fecha de presentación del formulario.
- ✓ Ingrese el nombre del ejecutivo de cuenta o del contacto que lo atendió, la oficina y el área en la cual se originó el reclamo, queja o sugerencia.
- ✓ Ingrese la información: su nombre, direcciones, números telefónicos, ciudad, correo electrónico, etc.
- ✓ 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 del Banco (www.bancocoopnacional.com) o de la Superintendencia de Bancos del Ecuador (www.superbancos.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 12, Sección IV, Capítulo V del título XIII "De los Usuarios Financieros" de la Codificación de las Normas de la Superintendencia de Bancos, la institución financiera debe atender y resolver las quejas y reclamaciones presentadas por los usuarios financieros en el plazo de hasta quince (15) días tratándose de reclamos originados en el país; y, en el plazo de hasta sesenta (60) días, 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 al Defensor del Cliente del Banco (PBX: (04) -370 9820 o 1700 -226 226, Ext.: 143; Dirección: Capitán Nájera 4210 y Yaguachi (Décima Cuarta) Edificio Principal - Primer Piso) o a cualquiera de las oficinas de atención del cliente de la Superintendencia de Bancos del Ecuador.
-