



**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](http://www.bancocoopnacional.com)) o de la Superintendencia de Bancos del Ecuador ([www.superbancos.gob.ec](http://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.
-