



<b>CONTROL DE LA GESTIÓN DE LOS DEFENSORES DEL CLIENTE</b>	<b>VERSIÓN:</b>	4,0
<b>FORMULARIO DE RECLAMOS PARA LOS USUARIOS Y CLIENTES DEL SISTEMA FINANCIERO PARA ATENCIÓN DEL DEFENSOR DEL CLIENTE</b>	<b>CÓDIGO:</b>	F-EDC-04N

*Estimado Cliente: Para su respaldo favor presentar este formulario por duplicado y exigir la  
firma de presentación en su copia.*

DÍA	MES	AÑO

**A. NOMBRE DE LA ENTIDAD FINANCIERA CONTRA LA CUAL SE DIRIGE EL RECLAMO**

For more information about the study, please contact the study team at 1-800-258-4929 or visit [www.cancer.gov](http://www.cancer.gov).

**B. IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO FINANCIERO Y DOMICILIO EXACTO PARA NOTIFICACIONES**

Apellidos y nombres completos de la persona natural:			
Denominación de la Persona Jurídica:			
Apellidos y nombres completos del representante legal:			
CEDULA/RUC/ PASAPORTE	TELÉFONO 1	CELULAR	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
CALLE	NÚMERO	INTERSECCION	URBANIZACIÓN - EDIFICIO/CASA - OFICINA - PISO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PARROQUIA	CIUDAD	CANTON	PROVINCIA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
CODIGO POSTAL	CORREO ELECTRONICO		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		

**C. DESCRIPCION DE LOS HECHOS MATERIA DE ESTE RECLAMO (Si requiere más espacio puede adjuntar carta explicativa):**

---

---

---

---

---

**MONTO DEL RECLAMO US \$.**

**D. PETICION EN CONCRETO QUE DIRIGE AL DEFENSOR DEL CLIENTE:**

---

---

---

**E. DOCUMENTOS QUE SE ADJUNTAN :**

COPIA CEDULA DE CIUDADANIA / PASAPORTE	
COPIA DE LA TRANSACCION OBJETO DEL RECLAMO	
OTROS DOCUMENTOS (Detallar): _____	

**F. AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN DEL CLIENTE FINANCIERO**

Autorizo al Defensor del Cliente a solicitar a la entidad financiera la información necesaria para la tramitación del reclamo presentado.  
Declaro que el reclamo no ha sido conocido o está por resolverse en sede judicial, arbitral o administrativa por las autoridades u organismos competentes.

#### **G. ACUERDO DE RESPONSABILIDAD Y USO DE MEDIOS ELECTRÓNICOS:**

Yo, \_\_\_\_\_, portador(a) de la cédula/pasaporte No. \_\_\_\_\_, autorizo expresamente al Defensor del Cliente a utilizar medios electrónicos, como correo electrónico u otras plataformas digitales institucionales, para realizar notificaciones, enviar requerimientos y comunicar decisiones relacionadas con los trámites o reclamos que presente ante dicha entidad. Señalo como domicilio procesal electrónico el correo electrónico indicado en el literal B, con el compromiso de revisarlo de forma periódica.

Reconozco que toda comunicación realizada mediante medios electrónicos tiene plena validez jurídica y surtirá efectos desde la fecha en que el sistema institucional certifique su envío o recepción, conforme a lo establecido en los artículos 90, 164 y 168 del Código Orgánico Administrativo, el artículo 49 de la Ley de Comercio Electrónico, Firmas Electrónicas y Mensajes de Datos; y, me responsabilizo por la veracidad y actualización de los datos proporcionados, y por informar oportunamente cualquier cambio en el correo electrónico señalado.

Declaro que he leído y comprendido los términos de este acuerdo, y que presto mi consentimiento libre e informado para su aplicación. Este acuerdo tendrá vigencia para todos los trámites que realice ante el Defensor del Cliente mientras no se notifique su revocatoria expresa por mi parte.

**Firma del Usuario**

Cl: