



**Profesional independiente / Independiente (si usted escogió esta opción)**

<b>Nombre del negocio*:</b>	_____	_____
Actividad económica del negocio*:	_____	_____
No. de empleados*:	_____	No. de oficinas / Sucursales*:
_____	_____	_____
<b>Inicio de actividad económica*:</b>	Inicio: ____ día ____ mes ____ año	Inicio: ____ día ____ mes ____ año

**Dirección de trabajo o negocio**

<b>Dirección principal*:</b> (Trabajo/Negocio) Aplica dependientes, prof. independientes o independientes	Provincia*:	_____	Cantón*:	_____	Provincia*:	_____	Cantón*:	_____			
	Ciudad*:	_____	Parroquia*:	_____	Ciudad*:	_____	Parroquia*:	_____			
	Calle Principal*:	_____									
	Número*:	_____	Calle secundaria*:	_____							
	Información adicional*:	_____									
	Teléfono*:	(__)	_____	Ext*:	_____	Celular*:	(593)	_____			
	Email*:	_____									
Zona*:	<input type="checkbox"/> Norte	<input type="checkbox"/> Centro	<input type="checkbox"/> Sur	<input type="checkbox"/> Periferia urbana	<input type="checkbox"/> Periferia rural	Zona*:	<input type="checkbox"/> Norte	<input type="checkbox"/> Centro	<input type="checkbox"/> Sur	<input type="checkbox"/> Periferia urbana	<input type="checkbox"/> Periferia rural

<b>Dirección adicional:</b> (Trabajo / Negocio) Llenar bloque si tiene más de un empleo o líneas de negocio paralela a la vez.	Provincia*:	_____	Cantón*:	_____	Provincia*:	_____	Cantón*:	_____			
	Ciudad*:	_____	Parroquia*:	_____	Ciudad*:	_____	Parroquia*:	_____			
	Calle Principal*:	_____									
	Número*:	_____	Calle secundaria*:	_____							
	Información adicional*:	_____									
	Teléfono*:	(__)	_____	Ext*:	_____	Celular*:	(593)	_____			
	Email*:	_____									
Zona*:	<input type="checkbox"/> Norte	<input type="checkbox"/> Centro	<input type="checkbox"/> Sur	<input type="checkbox"/> Periferia urbana	<input type="checkbox"/> Periferia rural	Zona*:	<input type="checkbox"/> Norte	<input type="checkbox"/> Centro	<input type="checkbox"/> Sur	<input type="checkbox"/> Periferia urbana	<input type="checkbox"/> Periferia rural

Información económica (mensual)*:		Solicitante / Garante / Codeudor / Apoderado		Cónyuge	
<b>Dependientes:</b>	Ingresos fijos (Sueldo):	(USD)	_____	(USD)	_____
	Ingresos variables (comisiones, horas extra):	(USD)	_____	(USD)	_____
<b>Independientes:</b>	Ventas al mes (Independientes):	(USD)	_____	(USD)	_____
	Ingreso por honorarios (profesionales independientes):	(USD)	_____	(USD)	_____
<b>Otros:</b>	Ingresos (Especifique):	(USD)	_____	(USD)	_____
		(USD)	_____	(USD)	_____
<b>TOTAL DE INGRESOS:</b>				(USD)	_____
				<b>TOTAL DE EGRESOS:</b>	(USD)
				(USD)	_____

**Estado de situación personal**

<b>Bienes Inmuebles*:</b> (bienes raíces: terrenos, casas, departamentos, locales comerciales, oficinas, etc.)					<b>Cuentas por cobrar*:</b>				
Tipo (terreno, casa, dpto, etc)	Provincia	Ciudad	Avalúo Comercial (USD)	Hipoteca (USD) (valor de deuda en caso de existir)	Concepto	Fecha de cobro día mes año			Valor (USD)
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
<b>TOTAL DE BIENES INMUEBLES (USD):</b>					<b>TOTAL DE CUENTAS POR COBRAR (USD):</b>				

<b>Vehículos*:</b>					<b>Pasivos (préstamos, cuentas por pagar, deudas, cuotas de vehículo)*:</b>					
Marca	Modelo	Año	Avalúo comercial (USD)	Prenda / Reserva de dominio Fideicomiso (saldo deuda en caso de existir USD)	Entidad	Fecha de pagar día mes año			Valor cuota (USD)	Saldo de deuda (USD)
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
<b>TOTAL VALOR VEHÍCULOS (USD):</b>					<b>TOTAL DE PASIVOS (USD):</b>					

**Referencias personales\*:**

<b>Referencias familiares (que no vivan con usted)</b>								
Parentesco (solo familiar)	Nombre completo	Dirección			Provincia	Ciudad	Teléfono convencional*	Teléfono Celular
_____	_____	_____			_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____			_____	_____	_____	_____

**Referencias personales / Contacto (Aplica solo para clientes extranjeros)\*:**

Tipo de referencia	Nombre completo	Dirección			Provincia	Ciudad	Teléfono convencional* (obligatorio)	Teléfono Celular
Personal	_____	_____			_____	_____	_____	_____
Contacto	_____	_____			_____	_____	_____	_____

**Referencias comerciales afines al negocio. (Aplica solo a independientes)\*:**

Tipo de referencia	Interviniente/ Cónyuge	Nombre completo Casa comercial	Tiempo de relación	Forma de pago (contado / crédito)	Frecuencia de transacciones (anual, semestral, etc)	Artículos en transacción (contado / crédito)	País	Provincia	Ciudad	Teléfono Convencional* (obligatorio)
Proveedor	Cliente	(I), (C)	años meses	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____

**Referencias bancarias\*:**

Interviniente/ Cónyuge (I), (C)	Nombre del banco	Tipo de cuenta (Ahorros) (Corriente)	Número de cuenta
<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	_____

**B. SOLICITUD DE PRODUCTO\*:** ( Solo aplica para solicitante datos a ser llenados en conjunto con el personal de negocios)

<b>MONTO*:</b> USD	<b>PLAZO*:</b> meses	<b>Día de pago*:</b> mensual
-----------------------	-------------------------	---------------------------------

**Vivienda:**  Nueva  Usada  Terminación/Ampliación/Remodelación  Terreno  Vacacional  Bio(ecológica)  
 Migrante  Construcción

**Consumo:**  Preciso  Preciso Hipotecario  Línea abierta **Especificar destino:** \_\_\_\_\_

**Negocio:**  Capital de trabajo  Activos fijos **Especificar destino:** \_\_\_\_\_

**Educativo:**  Pre-grado  Post-grado **Condiciones especiales:** \_\_\_\_\_

**Vehículo:**  Nuevo  Usado **Uso:**  Particular  Comercial **Marca:** \_\_\_\_\_  
 Liviano  Pesado **Modelo:** \_\_\_\_\_

**Sistema de amortización:**  Francés o dividendos iguales: Aquel que genera dividendos de pagos periódicos iguales, cuyos valores de amortización del capital son crecientes en cada período, y los valores de intereses sobre el capital adeudado son decrecientes.  
 Alemán o cuotas de capital iguales: Aquel que genera dividendos de pago periódico decrecientes, cuyos valores de amortización del capital son iguales para cada período, y los valores de intereses sobre el capital adeudado son decrecientes.

**SEGURO DE DESGRAVAMEN** (deudor/codeudores):  Seguros Pichincha  AIG  Otra a aseguradora \_\_\_\_\_  
**SEGURO DE INCENDIOS** (bienes inmuebles):  Seguros Pichincha  AIG  Otra aseguradora \_\_\_\_\_

**Dirección de propiedad de garantía\*:** **Propietario\*:**

<b>Tipo de proceso tarjeta de crédito</b>	<input type="checkbox"/> Levante de cancelación	<b>Causal</b>	
	<input type="checkbox"/> Modificación de cupo	Disminución <input type="checkbox"/>	Aumento <input type="checkbox"/>
	<b>Motivo de modificación de cupo</b>	<b>Cupo actual:</b>	
	<input type="text"/>	<b>Cupo solicitado:</b>	
	<input type="checkbox"/> Actualización de datos	<b>Nombre:</b>	<input type="checkbox"/>
		<b>Cédula:</b>	<input type="checkbox"/>
		<b>Pasaporte:</b>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Conversión	<b>Número de tarjeta</b> <input type="text"/>		
<input type="checkbox"/> Tarjeta nueva	<b>Seleccionar Producto</b>		

Marca	Plan de recompensas	Producto	Titular	Adicional
VISA	MILES	Visa Premium Miles Supermaxi		
		Visa Prestige Miles Supermaxi		
		Visa Platinum Miles Supermaxi		
		Visa Signature Miles Supermaxi		
		Visa Infinite Miles Supermaxi		
MASTERCARD	MILES	Mastercard Inter Miles		
		Mastercard Prestige Miles		
		Mastercard Platinum Miles		
		Mastercard Black Miles		

\*Documento debe ser impreso, registrar el producto que solicita el cliente tanto para titular como adicional y adjuntar al contrato de tarjeta de crédito con las firmas del Asesor y firma del cliente. El proceso y herramientas se mantiene de acuerdo a lo establecido

**Información de tarjeta de crédito** (Datos a ser llenados solo si aplica a una tarjeta de crédito) - Autorización de débito es obligatoria para todas las tarjetas nacionales, internacionales y gold.

**Nombre como desea que se imprima su tarjeta de crédito\*:**  **Dirección de entrega de su tarjeta de crédito\*:**  Domicilio  Trabajo

**Estado de cuenta digital:** Autorizo la entrega de mi estado de cuenta digital a mi correo electrónico\*: \_\_\_\_\_

**Autorización de débito:** Por la presente, autorizo a ustedes debitar de mi cuenta\*:  Ahorros  Corriente **No.** \_\_\_\_\_ de Banco Pichincha los consumos de mi tarjeta de Crédito.

**Nombre:** \_\_\_\_\_ **Cédula de Identidad:** \_\_\_\_\_ **Firma Interviniente:** \_\_\_\_\_

**Tarjeta de crédito adicional** (Llenar solo si es aplicable) **Desear tarjeta adicional\*:**  Sí  No

<b>Identificación*:</b>	<input type="checkbox"/> Cédula <input type="checkbox"/> Pasaporte # <b>Identificación*:</b> _____	<input type="checkbox"/> Cédula <input type="checkbox"/> Pasaporte # <b>Identificación*:</b> _____
<b>Apellidos*:</b>	_____	_____
<b>Nombres*:</b>	_____	_____
<b>Nacionalidad*:</b>	_____	_____
<b>Parentesco*:</b>	_____	_____
<b>Fecha de nacimiento*:</b>	día _____ mes _____ año _____ <b>Género*:</b> <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	día _____ mes _____ año _____ <b>Género*:</b> <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
<b>Teléfonos*:</b>	_____ <b>Celular*:</b> _____	_____ <b>Celular*:</b> _____
<b>Convenio de tarjeta*:</b>	<input type="checkbox"/> Marathón <input type="checkbox"/> Aki <input type="checkbox"/> Humana <input type="checkbox"/> Barcelona <input type="checkbox"/> Vitalcard	<input type="checkbox"/> Marathón <input type="checkbox"/> Aki <input type="checkbox"/> Humana <input type="checkbox"/> Barcelona <input type="checkbox"/> Vitalcard
<b>Nombre en la tarjeta*:</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Declaración de licitud de fondos y aceptación de cliente:** Declaro que los fondos de esta transacción y los que honrarán su obligación son lícitos, no provienen de ni serán destinados a ninguna actividad ilegal o delictiva, ni consentiré que se efectúen depósitos o transferencias a su cuenta, provenientes de estas actividades. Expresamente autoriza a Banco Pichincha C.A. realizar las verificaciones y debida diligencia correspondientes e informar de manera inmediata y documentada a la autoridad competente en casos de investigación o cuando se detectaren transacciones inusuales e injustificadas, por lo que no ejerceré ningún reclamo o acción judicial.

Declaro y certifico que los bienes e ingresos detallados en este documento, así como los datos registrados son ciertos y correctos. En caso de que haya cambios en los mencionados datos me obligo a actualizarlos inmediatamente, en caso de incumplimiento de esta obligación asumo cualquier responsabilidad por tal omisión. Autorizo a Banco Pichincha C.A. para que efectúe las investigaciones pertinentes sobre los mismos a su entera satisfacción. **Autorización para verificación de datos:** Declaro y me responsabilizo de que toda la información en esta solicitud es correcta. Autorizo expresa e indefinidamente al Banco Pichincha C.A. o a cualquiera de los integrantes del Grupo Financiero al que pertenece el Banco Pichincha C.A., para que obtengan de cualquier fuente de información, incluido Burós de Información Crediticia autorizados para operar en el país, registro de datos crediticios del sistema nacional del registro de datos públicos, mis referencias personales y/o patrimoniales anteriores, actuales y/o posteriores a la suscripción de esta autorización, sea como deudor principal, codeudor o garante, sobre mi comportamiento crediticio, manejo de mi(s) cuenta(s), corriente(s), de ahorro, tarjetas de crédito, etc.; y en general al cumplimiento de mis obligaciones y demás activos, pasivos, datos personales y/o patrimoniales, aplicables para uno o más de los servicios y productos que brindan las instituciones del sistema financiero, según corresponda.

Faculto expresamente al Grupo Financiero Banco Pichincha o cualquiera de sus integrantes para transferir o entregar dicha información, referente a la presente operación crediticia, contingente y/o cualquier otro compromiso crediticio que mantenga, sea como deudor principal, codeudor o garante, con el Banco Pichincha o a cualquiera de los integrantes del Grupo Financiero al que pertenece el Banco Pichincha C.A., a cualquier Registro Crediticio, Burós de Información Crediticia autorizados para el efecto, a autoridades competentes y organismos de control, así como a otras instituciones o personas jurídicas legalmente facultadas.

En caso de cesión, transferencia, titularización o cualquier otra forma de transferencia de la presente operación crediticia, contingente y/o cualquier otro compromiso crediticio que mantenga, sea como deudor principal, codeudor o garante, con el Banco Pichincha C.A. o a cualquiera de los integrantes del Grupo Financiero al que pertenece el Banco Pichincha C.A. la persona natural o jurídica cesionaria o adquirente de dicha obligación queda desde ya expresamente facultada para realizar las mismas actividades establecidas en los dos párrafos precedentes.

\_\_\_\_\_  
Firma Interviniente

\_\_\_\_\_  
Firma Cónyuge

**Espacio llenado por el banco**

Clase:  Original  Refinanciado    Modalidad de pago:  Al vencimiento  Cuotas mensuales    Canales:  Terreno  Canales Electrónicos  Agencia (Código) \_\_\_\_\_

Comentarios del ingresador: \_\_\_\_\_ Usuario: \_\_\_\_\_

Sierra: (02) 2999 999 Costa: 1700 800 800 Austro: (07) 2848 888 [www.pichincha.com](http://www.pichincha.com)

\_\_\_\_\_  
Firma y Sello

MODELO