

Lugar y Fecha: _____

TIPO DE CUENTA / PRODUCTO: BGR **CORRIENTE** BGR **AHORROS**

DATOS DE INFORMACIÓN BÁSICA

Razón Social: _____ Nombre Comercial: _____

Dirección oficina principal de la empresa: _____ País : _____ Provincia: _____

Ciudad: _____ Canton: _____ Parroquia: _____

Barrio: _____ Urb sect info adicional: _____

Teléfonos: Nro ext : Fax:

Otras direcciones de la empresa: _____ País : _____ Provincia: _____

Ciudad: _____ Canton: _____ Parroquia: _____

Barrio: _____ Urb sect info adicional: _____

Teléfonos: Nro ext : Fax:

Nro RUC: _____

Página web: _____ E-Mail: _____

Nombre Representante Legal: _____

C.I: Pasaporte: No. _____ Nacionalidad: _____ Cargo: _____

Celular: Fecha de nombramiento: / / Fecha de vencimiento nombramiento: / /

INFORMACIÓN DE FIRMAS AUTORIZADAS:

Conjuntas

Independientes

(Adjuntar Formulario de Inclusión de Firmas Autorizadas)

1) Nombre: _____

C.I. o Pasaporte: _____ Nacionalidad: _____ Teléfono:

2) Nombre: _____

C.I. o Pasaporte: _____ Nacionalidad: _____ Teléfono:

3) Nombre: _____

C.I. o Pasaporte: _____ Nacionalidad: _____ Teléfono:

DATOS DE INFORMACIÓN DE LA EMPRESA

NATURALEZA DEL NEGOCIO:

TIPO DE EMPRESA:

Privada

Mixta

Industrial

Servicios

Pública

Comercial

Financiera

Sin fines de lucro

Con fines de lucro

Otra

Fecha de Constitución: Año: _____ Mes: _____ Día: _____

INFORMACIÓN ECONÓMICA ACTUAL:

Patrimonio: _____ Capital Social: _____

Origen de Patrimonio: _____

Total Activos: _____

Total Pasivos: _____

Origen de Recursos: _____

No. de empleados que tiene en la empresa:

Sector económico principal: _____

Sector económico secundario: _____

Total ingresos por año: _____

Total egresos por año: _____

Total ventas por año: _____

Capital suscrito y pagado: _____

Fecha de los datos financieros: _____

Fecha ingreso patrimonio: _____

Actividad económica principal: _____

Actividad económica secundario: _____

REFERENCIAS FINANCIERAS Y COMERCIALES DE LA EMPRESA

Banco: _____ Cta. Cte. Ahorros N°.: _____

Banco: _____ Cta. Cte. Ahorros N°.: _____

Proveedor: _____ Producto: _____

Provincia: _____ Ciudad: _____ Teléfono:

Proveedor: _____ Producto: _____

Provincia: _____ Ciudad: _____ Teléfono:

