**SUPERINTENDENCIA DE ECONOMÍA POPULAR Y SOLIDARIA**

**ANEXO 1: FORMULARIO DE SOLICITUD DE SERVICIOS FINANCIEROS**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **1. NOMBRE DE LA ENTIDAD:** |  | **2. RUC:** |  |

**3. NOMBRE DEL SERVICIO:**

**4. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO:**

|  |
| --- |
| **ANTECEDENTES Y PROCESO OPERATIVO** |
| **5. ANTECEDENTE DE MOTIVACIÓN \***Se deberá anexar a este formulario un documento que explique el por qué la COAC quiere brindar este servicio (facilidad al cliente, ingresos, etc.) y como se detectó la necesidad del mismo. |
| **6. SOCIO / CLIENTE O USUARIO \***Se deberá especificar claramente en documento anexo quien es el cliente o usuario del servicio y como se verá beneficiado con la implementación del mismo. |
| **7. ACTORES DEL PROCESO**Listar todos los actores que intervienen directamente en el proceso de prestación del servicio (entidad financiera que presta el servicio, socio/cliente o usuar que recibe el servicio, etc.) |
| **8. PROCESO TEXTUAL \***Se deberá anexar a este formulario la descripción analítica completa de los parámetros bajo los cuales se prestará el servicio al socio / cliente o usuario, incluyendo la periodicidad y mecanismos de pago del s |
| **9. DIAGRAMA DEL PROCESO \***Se deberá anexar a este formulario el diagrama de flujo (descripción gráfica) del proceso y/o procedimientos que se seguirá para la prestación del servicio al socio/cliente o usuario. |

|  |
| --- |
| **10. DETERMINACIÓN DEL PRODUCTO AL QUE ESTA ASOCIADO EL SERVICIO**Señale con una (X) los items que aplican: |
| CUENTA DE AHORROS |  | TARJETA DE CRÉDITO |  | OTROS |  |  |
| ESPECIFIQUE: |

|  |
| --- |
| **11. TARIFAS POR CANALES Y LOCALIZACION (DETALLAR LA TARIFA EN DOLARES USD)** |
| **CANALES** |
| **TARIFAS** | MATRIZ / AGENCIA/ SUCURSAL | CAJEROAUTOMÁTICO | BANCATELEFÓNICA | BANCA MÓVIL | PÁGINAWEB | TARJETA DEDÉBITO | TARJETA DECRÉDITO | CORRESPONSALSOLIDARIO | PUNTOSMÓVILES | VENTANILLAS DEEXTENSIÓN |
| **LOCALIZACION** | DE LA PROPIAENTIDAD |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| DE OTRAS ENTIDADES(Nacionales) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| DE OTRAS ENTIDADES(Extranjeras) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **12. ¿CÓMO SE AUTORIZA EL SERVICIO?**Señale con una X los items que aplican: |
| POR AUTORIZACIÓN EXPRESA DEL SOCIO/CLIENTE O USUARIO |  |
| POR FIRMA DE CONVENIO DE DÉBITO |  |
| OTROS (EXPLIQUE) |  |

|  |
| --- |
| **13. QUIEN PAGA EL SERVICIO\*\***Señale con una X solo una de las opciones: |
| SOCIO / CLIENTE O USUARIO DEL SERVICIO |  |
| EMPRESA CONTRATANTE |  |

|  |
| --- |
| **14. PERIODICIDAD DEL PAGO DE LA TARIFA FIJADA DEL SERVICIO**Señale con una X los Items que aplican: |
| **POR TRANSACCIÓN** |  | **TRIMESTRAL** |  |
| **DIARIO** |  | **SEMESTRAL** |  |
| **SEMANAL** |  | **ANUAL** |  |
| **MENSUAL** |  | **OTROS (ESPECIFIQUE)** |  |

**15. NÚMERO ESTIMADO DE TRANSACCIONES\***

Se deberá anexar el número estimado de transacciones del servicio que se espera realizar por unidad de tiempo, con la respectiva justificación de cómo se obtuvo dicho número.

|  |
| --- |
| **16. REGISTROS CONTABLES INHERENTES AL SERVICIO (COMO SE CONTABILIZA EL COBRO POR EL SERVICIO EN LA ORGANIZACIÓN)** |
| **CÓDIGO** | **CUENTAS CONTABLES QUE INTERVIENEN** | **DEBE** | **HABER** |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **17. INFORMACIÓN DE UNA PERSONA DE LA ENTIDAD PARA CONTACTO:** |
| **NOMBRES Y APELLIDOS:** |  | **TELÉFONO Y EXTENSIÓN:** |  |
| **CARGO:** |  | **CORREO ELECTRÓNICO:** |  |

**18. FIRMA DE RESPONSABILIDAD:**

**FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL**

\* Estos campos deben ser detallados en anexos a este formulario.

\*\* Es obligatorio adjuntar una (1) sola copia de los formatos de contratos y/o autorizaciones que firman los socios/clientes/usuarios/empresas contratantes del servicio.