

**SECCIÓN I.- IDENTIFICACIÓN DEL POSTULANTE**

Apellidos:		Cedula de Ciudadanía:	
Nombres:			
Fecha de nacimiento (día, mes y año):		Edad:	
País, Provincia y ciudad de nacimiento:		Celular:	
Provincia, ciudad y dirección domiciliaria (Calle principal, número, calle secundaria, sector y referencia)			
E-mail para notificaciones:			
El postulante presenta fotocopia de cédula y papeleta de votación	SI		NO

**SECCIÓN II.- PLAZA A LA QUE POSTULA**

\*Sólo seleccionar una plaza, caso contrario su postulación se anulará

<input type="checkbox"/>	QUITO
<input type="checkbox"/>	GUAYAQUIL
<input type="checkbox"/>	IBARRA
<input type="checkbox"/>	MACHALA
<input type="checkbox"/>	PORTOVIEJO
<input type="checkbox"/>	LOJA
<input type="checkbox"/>	CUENCA

**SECCIÓN III.- NIVEL DE INSTRUCCIÓN ACADÉMICA**

<input type="checkbox"/>	PRIMARIA
<input type="checkbox"/>	SECUNDARIA
<input type="checkbox"/>	TERCER NIVEL
<input type="checkbox"/>	ESPECIALIDAD
<input type="checkbox"/>	MAESTRÍA
<input type="checkbox"/>	DOCTORADO (PHD)

El postulante presenta copia de título de tercer nivel registrado en la SENESCYT

<input type="checkbox"/>	SI
<input type="checkbox"/>	NO

El postulante presenta certificado como mediador emitido por la entidad acreditada por el Consejo de la Judicatura.

<input type="checkbox"/>	SI
<input type="checkbox"/>	NO

**SECCIÓN IV.- EXPERIENCIA LABORAL Y FORMACIÓN**

A) En caso de no poseer título universitario de tercer o cuarto nivel, posee seis (6) años de experiencia laboral en temas afines al sector financiero.

<input type="checkbox"/>	SI
<input type="checkbox"/>	NO

**(A) TOTAL SUMATORIA DE EXPERIENCIA LABORAL**

<input type="checkbox"/>	AÑOS
<input type="checkbox"/>	MESES

B) De poseer título universitario de tercero o cuarto nivel y experiencia laboral mínima de tres (3) años en áreas relacionadas a: riesgo operativo, mediación y resolución de conflictos, atención al usuario, auditoría, asesoría jurídica en el sistema financiero y patrocinio.

<input type="checkbox"/>	SI
<input type="checkbox"/>	NO

**(B) TOTAL SUMATORIA DE EXPERIENCIA LABORAL**

<input type="checkbox"/>	AÑOS
<input type="checkbox"/>	MESES

Presenta historia laboral del IESS, declaraciones de impuesto a la renta, RUC, certificados laborales originales o copias certificadas con inicio, fin de gestión, cargo y actividades desempeñadas.

<input type="checkbox"/>	SI
<input type="checkbox"/>	NO

**SECCIÓN V.- DE LAS INHABILIDADES**

El postulante:

- a) Ha recibido sentencia ejecutoriada que condene a pena privativa de libertad, mientras ésta subsista.
- b) Registra obligaciones en firme en el transcurso de los últimos sesenta días con el Servicio de Rentas Internas.
- c) Tiene obligaciones pendientes en el transcurso de los últimos sesenta días con el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social como empleador, prestatario, afiliado y/o beneficiario.
- d) Registra a la fecha de postulación cuentas impagas con el Estado por obligaciones adquiridas con entidades financieras extintas; o, registra cartera castigada en las entidades financieras o sus filiales en el exterior.
- e) Es cónyuge o tiene unión de hecho, o es pariente hasta el cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad con: el Superintendente de Bancos, los funcionarios de la Dirección de Talento Humano o con los miembros de la comisión calificadora designada por el Superintendente de Bancos al momento de la calificación.

SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
----	--------------------------	----	--------------------------

SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
----	--------------------------	----	--------------------------

SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
----	--------------------------	----	--------------------------

SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
----	--------------------------	----	--------------------------

SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
----	--------------------------	----	--------------------------

- f) Ha actuado como miembro del directorio o como representante legal de entidades financieras declaradas en liquidación forzosa. 

SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
----	--------------------------	----	--------------------------
- g) A la fecha de postulación, se encuentra inhabilitado para manejar cuentas corrientes. 

SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
----	--------------------------	----	--------------------------
- h) Se halla en mora directamente con las entidades financieras en el transcurso de los sesenta días previos a la fecha de postulación. 

SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
----	--------------------------	----	--------------------------
- i) Registra responsabilidad administrativa culposa, civil culposa o presunción de responsabilidad penal determinada por la Contraloría General del Estado. 

SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
----	--------------------------	----	--------------------------
- j) Ha sido removido por la Superintendencia de Bancos de cualquier entidad controlada en los últimos cinco años. 

SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
----	--------------------------	----	--------------------------
- k) Tres (3) años antes de la fecha de postulación ha laborado en relación de dependencia en la Superintendencia de Bancos. 

SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
----	--------------------------	----	--------------------------

#### SECCIÓN VI.- DECLARACIÓN DE ACEPTACIÓN Y COMPRENSIÓN DEL PROCEDIMIENTO PARA POSTULACIÓN

1. Quienes postulen al concurso se encuentran obligados a revisar permanentemente la página web institucional de la Superintendencia de Bancos en la que se publicará continuamente información relativa al concurso.
2. La información proporcionada por el postulante será de conocimiento público para efectos de impugnación, cualquier error, falsedad o inexactitud en el formulario de postulación o en la documentación presentada, dará lugar a su inmediata descalificación, sin perjuicio de las responsabilidades civiles o penales a que hubiere lugar, para lo cual este organismo de control podrá verificar en cualquier momento la autenticidad de la documentación presentada.
3. No se admitirán documentos alterados, con enmendaduras, añadiduras o tachones.
4. Quienes postulen al concurso se encuentran obligados a entregar documentos originales o copias certificadas, que se encuentran debidamente foliados en números y letras.
5. Quienes postulen al concurso asumen la responsabilidad de la veracidad de toda la documentación habilitante entregada y que respalde todo lo declarado en el presente formulario. La falta de entrega de cualquier documentación, documentación incompleta, documentación con errores y/o con inexactitud dará lugar a la inmediata descalificación.

**DECLARO, que he leído la norma de control del defensor del cliente (Res. SB-2022-1861 de 30 de septiembre del 2022) y la convocatoria al concurso de méritos y oposición para la elección de defensores del cliente a nivel nacional, emitida por la Superintendencia de**

**Bancos. Por tanto, me responsabilizo por la veracidad de la información y por la documentación por mí presentada.**

-----  
**Firma**

**C.C.:**

**(Utilizar esfero de tinta azul)**

<b>No. de fojas</b>	
---------------------	--