# Formulario de Solicitud (Persona Jurídica)

## A. Datos del Solicitante

Boleta de Garantía ☐ Garantía a primer requerimiento ☐

**1. Nombre del solicitante:**

1.1 Nombre de la empresa _____ NIT _____

**2. Representantes legales**

2.1 Apellido paterno, materno, nombres _____ CI. _____ Extensión _____

Número de poder _____ Fecha de poder _____ Notaria _____

2.2 Apellido paterno, materno, nombres _____ CI. _____ Extensión _____

Número de poder _____ Fecha de poder _____ Notaria _____

**3. Dirección**

Av. ☐
Calle ☐

Nombre Av./Calle/N°/Manzano/Lote _____ Teléfono _____ Ciudad _____

Correo electrónico* _____ Celular _____

*Acepto y autorizo que las notificaciones de renovación o ejecución de la boleta sean cursadas al correo electrónico registrado en este formulario.

**4. Datos adicionales**

Ingreso anual en Bs. _____
Patrimonio en Bs. _____
Número de empleados _____

## B. Datos de la fianza / Garantía a Primer Requerimiento

**1. Monto**

Moneda _____ Numeral _____ Literal _____

**2. Plazo***

Se debe escoger una de las dos opciones:

| | |
|---|---|
| | |
| Plazo en días | |
| Inicio DD/MM/AA | Vencimiento DD/MM/AA |

A partir de la fecha de emisión de la Boleta de Garantía.

*Si la fecha de vencimiento solicitada cae en un día inhábil (fin de semana o feriado), la misma será modificada automáticamente al día hábil siguiente, procediendo a la emisión del certificado y cobro de comisiones por el plazo total computable.

**3. Beneficiario** _____

**4. Afianzado/Garantizado (por cuenta de)** _____

CI/NIT _____ Extensión _____ CUCE (Si aplica) _____

**5. Objeto**

- ☐ SERIEDAD DE PROPUESTA
- ☐ CUMPLIMIENTO DE CONTRATO
- ☐ CORRECTA INVERSION DE ANTICIPO
- ☐ PAGO DERECHOS ARANCELARIOS O IMPOSITIVOS
- ☐ CONSECUENCIAS JUDICIALES O ADMINISTRATIVAS
- ☐ OTROS Especificar _____

**Descripción del objeto**

_____

**6. Renovación** ☐ NO ☐ SI con número _____

**7. Renovable, Irrevocable y de Ejecución Inmediata (Sólo si es Boleta de Garantía)** ☐ NO ☐ SI

**8. Nombre encargado de recoger la Boleta** _____

**Ciudad y agencia donde se recogerá la garantía*** _____

*Adicionalmente a las oficinas centrales, el Banco pone a su disposición las siguientes agencias para la entrega de garantías hasta por un monto de USD 50,000 o su equivalente en moneda nacional: La Paz: 20 de Octubre, Miraflores, Comercio, San Miguel y Obrajes; El Alto: 6 de Marzo; Santa Cruz: Norte, Doble Vía la Guardia, Viedma, Equipetrol, Virgen de Cotoca 4° Anillo; Cochabamba: Quillacollo y América.

## C. Otros

**1. Forma de pago de las comisiones por anticipado**

- ☐ Pago en efectivo
- ☐ Débito en cuenta

_____ Número de cuenta

# Formulario de Solicitud

**2. Garantías**

☐ DPF

Debidamente endosado o registrado en la EDV (según corresponda) a favor del BANCO de acuerdo al siguiente detalle:

Moneda _____ Monto: _____

Número: _____

Banco: _____

Titular: _____ CI _____ Extensión _____

_____ CI _____ Extensión _____

☐ Pignoración de fondos

Moneda _____ Monto _____ Número de cuenta _____

Titular: 1 _____ Titular: 2 _____

Quién (es)expresamente autoriza(n) a pignorar los fondos hasta las suma indicada. En caso de incumplimiento de la obligación, el banco esta autorizado por el titular(es) de la cuenta a aplicar el monto debitado a la deuda.

## D. Autorización sobre información financiera

En mi calidad de Solicitante/Cónyuge/Fiador autorizo en forma expresa a Banco de Crédito de Bolivia S.A., a solicitar información sobre mis antecedentes crediticios y otras cuentas por pagar de carácter económico, financiero y comercial registrados en los BI y la CIC de la Autoridad de Supervisión del Sistema Financiero (ASFI), mientras dure mi relación contractual con el BANCO, esta autorización se hace extensible a efectos de que el Banco realice la verificación de mis datos personales en el Registro Único de Identificación administrado por el Servicio General de Identificación Personal (SEGIP)

Asimismo, autorizo al Banco de Crédito de Bolivia S.A. a incorporar los datos crediticios y de otras cuentas por pagar de carácter económico, financiero y comercial derivados de la relación que mantengo con el mismo Banco, en las base (s) de datos de propiedad de los Burós de Información que cuenten con licencia de funcionamiento de ASFI y en la CIC.
Finalmente expresamente asumo y acepto la obligación de presentar, a sólo requerimiento del Banco, cualquier tipo de información respecto a mi situación económica, financiera, estados comparativos de flujos de caja y el flujo de caja autorizado.

## E. Firmas

**Firma Solicitante**

Nombre(s) y apellidos _____

CI. _____ Extendido en _____

**Firma Solicitante**

Nombre(s) y apellidos _____

CI. _____ Extendido en _____

**Firmas del Banco**

Nombre(s) y apellidos _____

CI. _____ Extendido en _____

**Firmas del Banco**

Nombre(s) y apellidos _____

CI. _____ Extendido en _____

## F. Para uso exclusivo del Banco

**Para ser llenado por el Banco**

1. Comisión ☐ Tarifario ☐ Preferencial En caso de preferencial: Porcentaje _____ Fija _____

Fecha de solicitud _____

Ponemos a su disposición las facturas por comisiones en el siguiente canal:

- Banca por Internet
  - Ingrese a www.bcp.com.bo, al enlace Banca por Internet
  - Una vez iniciada la sesión ingrese al enlace Tus Facturas"
  - Seleccione tipo de búsqueda
  - Ingrese el rango de fechas para la búsqueda o facturas pendientes de descargo
  - Elija la factura que desea imprimir
  - Elija la opción Descargar, la factura se desplegará en formato PDF listo para impresión

Si tuviera alguna consulta, por favor contáctese con nuestro servicio de Banca por Teléfono No. 2114141