

FL-PRO-002 | VERSIÓN 5

## FORMULARIO DE SOLICITUD DE INFORMACIÓN FINANCIERA

\*Favor escriba sobre cada línea

¿Someterá su informe a apostillamiento<sup>1</sup>?:  SÍ  NO

### Datos del solicitante <sup>2</sup>

Nombres y apellidos: \_\_\_\_\_

Seleccione el tipo de documento de identificación que adjuntará:

Cédula  Pasaporte  RNC

Número de documento: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Celular: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Dirección: (Por favor indique la calle, número, edificio/residencial, nivel, sector, municipio, provincia)

### Datos del consultado

Completar en caso de que la persona consultada sea distinta al solicitante

Nombres y apellidos: \_\_\_\_\_

Seleccione el tipo de documento de identificación que adjuntará:

Cédula  Pasaporte  RNC

Número de documento: \_\_\_\_\_

¿Es este el documento con el que desea realizar la consulta?:

SÍ  NO, especifique el número de documento: \_\_\_\_\_

### Datos de la consulta <sup>3</sup>

¿Primera vez que consulta?:  SÍ  NO

**[Siguiente página >>](#)**

<sup>1</sup> En caso de que vaya a presentar su informe ante autoridades extranjeras, el apostillado es un timbre o sello con el que el Ministerio de Relaciones Exteriores marca un documento para certificar que este ha sido otorgado por una persona con autoridad pública y que las firmas que constan en el mismo son auténticas.

<sup>2</sup> La falta de documentos que avalen su calidad como solicitante hace inadmisible su solicitud.

<sup>3</sup> La falta de precisión y claridad respecto de la información solicitada hace inadmisible su solicitud.

Si su consulta se refiere a productos y/o servicios, especifique el tipo:

Activos  Cancelados  Ambos

Entidades a consultar:  Todo el sistema financiero

Entidad(es) específica(s), detállalas: \_\_\_\_\_

## Información a consultar

**Agregue los detalles de su solicitud (precisar con claridad la información que requiere):**

## Informaciones importantes

1. Usted podrá utilizar el correo electrónico contacto@prousuario.gob.do para enviar su solicitud e iniciar el trámite, a cuyo efecto deberá remitir este formulario junto a los documentos requeridos para su admisión. En este caso, por motivos de confidencialidad de la información, la entrega del informe se realizará de forma presencial en nuestras oficinas de Santo Domingo o Santiago, previa presentación en original de los documentos que adjuntó como soporte de su solicitud.
2. Si su documento de identidad es distinto a aquel sobre el que se realizará la consulta, deberá adjuntar copia de este último.
3. Usted garantiza la exactitud, veracidad y legitimidad de los datos y documentos proporcionados, reconociendo que con base en su contenido se procesará y responderá su solicitud.
4. Mediante la firma de este documento, usted autoriza a la SB a realizar las consultas que resulten necesarias para dar respuesta a su solicitud, incluyendo el contactarle durante el proceso si se requiere información adicional, por lo que acepta y se compromete a prestar toda colaboración que le sea requerida.
5. Una vez admitida su solicitud le será notificado el número de su caso, momento a partir del cual contamos con hasta 60 días calendario para procesarla y proveerle su informe, salvo casos fortuitos o circunstancias de fuerza mayor. Este plazo podría reducirse en función de la menor cantidad y complejidad de la información.
6. Si al llenar el formulario no manifestó que el informe sería sometido a apostillamiento, tendrá un plazo de hasta 30 días calendario, desde la notificación de su número de caso, para solicitarlo, llenando el formulario correspondiente disponible en nuestros canales.
7. La SB se reserva el derecho de procesar una solicitud cuando, a su juicio y de conformidad con la normativa vigente, las datos y documentos no satisfagan los requisitos legales previstos para tal fin, lo cual le será oportunamente comunicado.
8. Toda información solicitada que supere los 10 años contados, a partir de la fecha de cancelación de la operación del producto, podría no estar disponible en las entidades, de acuerdo con lo dispuesto en el Artículo 51 de la Ley Monetaria y Financiera núm. 183-02, de fecha 21 de noviembre de 2022.
9. Para consultar el estatus de su caso en cualquier momento, solo debe acceder a nuestra página web en la opción Consultas, marcando al 809-731-3535 opción 1 o \*778 desde su móvil sin cargos, opción 1.
10. La información suministrada en esta solicitud será tratada con estricta confidencialidad y de conformidad con los parámetros establecidos en la Ley núm. 172-13, la cual tiene por objeto la protección integral de los datos personales asentados en archivos, registros públicos, bancos de datos u otros medios técnicos de tratamiento de información para fines de informes, sean estos públicos o privados. Esta información será utilizada solo por el personal con autorización para su tratamiento, y con el único propósito de procesar y dar respuesta a su solicitud.
11. Disponemos de políticas, procedimientos y dispositivos de seguridad, en la gestión de las tecnologías de la información, que nos permiten salvaguardar la información que usted nos suministra contra riesgos

naturales y humanos. Igualmente, contamos con políticas para garantizar la confidencialidad de dicha información por parte de nuestros representantes.

12. Por tanto, con su firma en este documento, usted autoriza a la Oficina de Servicios y Protección al Usuario de la Superintendencia de Bancos, de manera previa, expresa, voluntaria e informada, a tratar información personal y datos que nos suministre para el procesamiento y respuesta de su solicitud, y, en general, que la misma sea administrada, tratada, verificada, transmitida o usada de conformidad con tal propósito y las disposiciones legales que rigen la materia.

13. Asimismo, reconoce que, a los fines indicados en el párrafo precedente, la información podrá ser compartida con las entidades de intermediación financiera o cambiaria referidas en su solicitud, y que podríamos contactarle durante el curso del proceso si se requiere información adicional, por lo que acepta y se compromete a prestar toda colaboración que le sea requerida.

---

Firma

---

Fecha