

INSTRUCTIVO DE AFILIACIÓN

GANO ITOUCH ECUADOR 2023

Contenido:

Modelo de afiliación para personas nacionales

Modelo de afiliación para personas extranjeras

Modelo de afiliación por Servicio de Call Center y whatsapp

— E C U A D O R —



MODELO DE AFILIACIÓN PARA PERSONAS EXTRANJERAS

***Recuerda:**

- 1.- En la parte de IDENTIFICACIÓN colocar los 13 dígitos del RUC. (El RUC lo puedes obtener en el SRI)
- 2.- Adjuntar una copia del RUC actualizado y del Pasaporte (Visado).
- 3.- Para personas Colombianas y Venezolanas, podrán afiliarse con su cédula de REFUGIADO
- 4.- Recuerda firmar como en tu tarjeta de identificación.

NO LLENAR
Exclusivo para oficina

La dirección es
IMPORTANTE
para el envío
de tu producto

• PATROCINADOR
Es el Empresario
Independiente que
te invito y acompañó
a estar dentro de la
corporación.

Toma en
cuenta
esta
información

Información
oficial
para depósitos
o transferencias
bancarias

Firma del
nuevo afiliado
(Como
consta en
la cédula)

Nombre de la
tercera persona
autorizada a
retirar el
producto
(Estar seguro de
colocar esta
información)

Señala el paquete
empresarial, con el
que te vas afiliar.

Datos del nuevo
afiliado que este
obligado a llevar
contabilidad.
(Caso contrario no
se debe llenar)

Datos de tu
PATROCINADOR
Directo.

Datos del nuevo
PATROCINADOR
de colocación o
afiliado que se
encuentre dentro
de la red.

Datos personales,
dirección completa
y exacta del titular
del nuevo código
Colocar en identificación
"RUC"

Fecha DD MM AAAA

Nuevo código: [][][][][][][][][][][][][][][]

Procesado por: _____



GANOITOUCH S.A. ECUADOR
RUC: 0992794151001
 Matriz Quito: Av. 12 de Octubre N24 - 100 y Madrid, Quito, Ecuador
 Telf: (02) 381-5260 Opción 1
 Web: www.ganoitouch.com.ec ; info@ganoitouch.com.ec

INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE - PERSONA NATURAL

Requisitos para Personas Naturales: 1.Copia del Documento de Identidad legible (Cédula). 2.Copia del Registro Único de Contribuyentes (RUC) 3. Certificación bancaria o formato inclusión bancaria. (Establecer dirección domiciliaria exacta para envío de pedidos, NO se aceptan direcciones de terceros) Sexo: F M

Nombres: _____ Apellidos: _____

Identificación: C.I / RUC N°: [][][][][][][][][][][][][][][] Lugar/fecha expedición: [][][][][][][][][][][][][][][]

Dirección: _____ Sector / Barrio: _____

Ciudad: _____ Provincia: _____

Teléfono fijo: [][][][][][][][][][][][][][][] Celular: [][][][][][][][][][][][][][][] E-mail: _____

INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE - PERSONA JURÍDICA

Requisitos para Personas Jurídicas: 1.Copia del Documento de Identidad del Representante Legal. 2. Certificado de Existencia y/o Afiliación legal a la cámara de comercio 3. Copia del Registro Único de Contribuyentes (RUC) 4. Certificación bancaria 5. Copia escritura de constitución. (Establecer dirección domiciliaria exacta para envío de pedidos, NO se aceptan direcciones de terceros)

Razón social: _____ RUC: [][][][][][][][][][][][][][][]

Dirección: _____ Sector / Barrio: _____

Ciudad: _____ Provincia: _____ fecha de inscripción: [][][][][][][][][][][][][][][]

Teléfono fijo: [][][][][][][][][][][][][][][] Celular: [][][][][][][][][][][][][][][] E-mail: _____

Nombres Rep. Legal _____ Apellidos Rep. Legal _____

Identificación: C.I / C.C N°: [][][][][][][][][][][][][][][] Lugar/fecha expedición: [][][][][][][][][][][][][][][] Fecha de caducidad del nombramiento: [][][][][][][][][][][][][][][]

INFORMACIÓN DEL PATROCINADOR (LA PERSONA QUE INVITÓ A INCORPORARSE) Esta solicitud NO será procesada sin esta información

Nombres: _____ Apellidos: _____

Código de patrocinador de registro: [][][][][][][][][][][][][][][] Teléfono fijo: [][][][][][][][][][][][][][][] Celular: [][][][][][][][][][][][][][][]

INFORMACIÓN DEL PATROCINADOR DE COLOCACIÓN. Si no se especifica ninguna colocación, será ubicado al extremo izquierdo o derecho del patrocinador de registro *Confirmar el lugar de posición con su patrocinador antes de marcar la casilla (evitar realizar cambios).

Nombres: _____ Apellidos: _____

Código de patrocinador de Colocación: [][][][][][][][][][][][][][][] Ubicación: Marque con un (✓) según corresponda: LADO IZQUIERDO LADO DERECHO Esta afiliación NO será procesada sin esta información

INFORMACIÓN BANCARIA DEL TITULAR DEL CÓDIGO

Nombre(s) como figura en la cuenta: _____ Tipo de cuenta: Marque con un (✓) según corresponda: AHORROS CORRIENTE

Entidad financiera: _____ N° de cuenta: [][][][][][][][][][][][][][][]

PAQUETES EMPRESARIALES Y OPCIONES DE INGRESO (ESCOJA SOLO UN PAQUETE DE INGRESO) Marque con un (✓) la opción de su preferencia:

ESP-3 ESP-2 ESP-1 INICIO RÁPIDO (50PV)

¿Posee usted familiares que se encuentren vinculados laboralmente con GANOITOUCH S.A.?
 SI NO
 Si es afirmativa su respuesta, indique nombre completo y cargo: _____

FORMAS DE PAGO PARA INCORPORACIÓN Y PEDIDOS

Únicas cuentas oficiales Ganoitouch Ecuador

<p>BANCO DE GUAYAQUIL</p> <p>Tipo de Cuenta: Ahorros Numero de Cuenta: 0011933764 Beneficiario: GANOITOUCH S.A RUC: 0992794151001 En Referencia: [escriba numero de orden]</p>	<p>BANCO PICHINCHA</p> <p>Tipo de Cuenta: Ahorros Numero de Cuenta: 2203907091 Beneficiario: GANOITOUCH S.A. RUC: 0992794151001 En Referencia: [escriba numero de orden]</p>
---	---

Autorización de retiro de producto

Nombres completos de la persona que el nuevo afiliado autorice: _____ No. Cédula: [][][][][][][][][][][][][][][]

Bajo la gravedad de juramento manifiesto que todos los datos aquí consignados son ciertos, que la información que adjunto es veraz y verificable. Autorizo su verificación ante cualquier persona natural o jurídica pública, privada o pública, desde ahora y por tiempo que se mantenga alguna relación comercial con GANOITOUCH S.A.

GANOITOUCH S.A. ECUADOR. hará uso responsable de los datos personales a los que tengan acceso, únicamente con relación a la distribución de sus productos, garantizando confidencialidad y debida diligencia en su conservación.

El contrato de mercadeo Multinivel Términos y condiciones podrá ser descargado desde nuestra pagina web oficial: www.ganoitouch.com.ec ; ó podrá solicitar una copia en cualquiera de nuestras oficinas a nivel nacional, después de haber obtenido su código de afiliación.

En virtud a lo estipulado en el presente formulario y en el contrato de mercadeo multinivel con sus anexos forman un solo cuerpo que acepto los términos y condiciones, estando totalmente de acuerdo con las cláusulas legales establecidas.

En constancia firmo.
 Solicitante o Representante legal

Nombres y apellidos: _____

Identificación: C.I / RUC N°: [][][][][][][][][][][][][][][]



Firma _____

*En caso de no saber firmar o no poseer firma en su respectiva cédula, colocar la huella del pulgar derecho

01 pag de 05

ganoitouch.com.ec | 381-5260 Opción 1 | f • You Tube • /Gano Itouch Ecuador

NOTA: Cuando la persona extranjera ya obtenga el documento habilitante en el Ecuador (cédula de identidad Ecuatoriana), deberá realizar la correspondiente actualización de información a la compañía Gano Itouch Ecuador

MODELO DE AFILIACIÓN POR SERVICIO DE CALL CENTER Y WHATSAPP

Pasos a seguir para realizar una nueva afiliación a través de nuestros servicios:

- CALL CENTER

- 1.- Comuníquese al call center (381-5260 opción 1), solicitando una afiliación nueva.
- 2.- Realizar la transferencia bancaria o depósito a la cuenta de Ganoitouch S.A (según sea el precio del paquete empresarial ESP 1, 2, 3 o inicio rápido, no te olvides que si deseas que tu paquete sea enviado donde tu estés, se incluye el valor de envío)

BANCO DE GUAYAQUIL

Tipo de Cuenta: Ahorros
Numero de Cuenta: 0011933764
Beneficiario: GANOITOUCH S.A
RUC: 0992794151001
En Referencia: [escriba numero de orden]

BANCO DE PICHINCHA

Tipo de Cuenta: Ahorros
Número de Cuenta: 2203907091
Beneficiario: GANOITOUCH S.A
RUC: 0992794151001

- 3.- Enviar escaneado en formato PDF el formulario de afiliación, copia de cédula y comprobante de depósito legible a nuestro correo: info@ganoitouch.com.ec
- 4.- Comuníquese a nuestro call center (381-5260 opción 1) dentro de una (1) hora después de realizar el proceso anterior, solicitar la nueva afiliación y orden de compra.
- 5.- Enviar tus documentos físicos originales (formulario de afiliación a Ganoitouch S.A., firmado según consta en la cédula de identidad y una copia de la cédula legible, **en un tiempo no mayor a 5 días hábiles**, a nuestras oficinas a nivel nacional.

- WHATSAPP

- 1.- Escribir a nuestro número de Whatsapp (099 460 5567), identifícate con nombre y código.
- 2.- Solicitar tu requerimiento (afiliaciones o recompras).
- 2.- Seguir las indicaciones del operador o respuestas automáticas.
- 3.- Enviar los documento legibles en **formato pdf** (no se procesará el requerimiento si la información no es clara)
 - Formulario de afiliación
 - Copia de cédula legible
 - Comprobante de pago
 - Carta de retiro de producto (si aplica)
- 4.- Esperar la verificación y confirmación por parte de nuestro agente.

Nota: Si el formulario y los documentos originales no son entregados a Ganoitouch S.A dentro de 5 días hábiles luego de haber realizado la afiliación vía telefónica, **su código será suspendido.**

Recuerda que el producto será enviado al lugar de residencia estipulado en el contrato del afiliado.



Toma en cuenta todos los pasos para poder afiliarte correctamente. Más información al: (02) 381-5260 opción 1

