



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
CENTRALTRUST S.A.		0992208880001	105186	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		GUAYAS	GUAYAQUIL	
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
KENNEDY NORTE		KENNEDY	AV.PLAZA DAÑIN	1004
INTERSECCIÓN/MANZANA	MAGDALENA CABEZAS		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	2		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DEL HOGAR SAN JOSE		CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	045040913	
CORREO ELECTRÓNICO 1	Ivascone@centraltrust.ec	TELEFONO 2	045040913	
CORREO ELECTRÓNICO 2	vascone@gmail.com	CELULAR	0999790077	
SITIO WEB		FAX		

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	FERNANDEZ BARREIRO JULIO DANIEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0703365965
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/13/12 12:00 AM	CANTON	DAULE
		PARROQUIA	DAULE
CIUDADELA	VILLA CLUB	BARRIO	
CALLE	KM. 12 AVE LEÓN FEBRES CORDERO	NÚMERO	0
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ 10	CONJUNTO	Natura
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	Urbanización Villa Club
CORREO ELECTRÓNICO	jfernandez@dkbyte.com	TELEFONO	046036810
		CELULAR	0998424185

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, esta Institución aplique las sanciones de ley.



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA

ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	NO	X
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, esta Institución aplique las sanciones de ley.