

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
CENTRALTRUST S.A.		0992208880001	105186
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
KENNEDY NORTE		KENNEDY	AV.PLAZA DAÑIN
INTERSECCIÓN/MANZANA		MAGDALENA CABEZAS	NÚMERO
EDIFICIO/C.C.			1004
NÚMERO DE OFICINA		2	CONJUNTO
REFERENCIA UBICACIÓN		A UNA CUADRA DEL HOGAR SAN JOSE	BLOQUE
CASILLERO POSTAL			KM
CORREO ELECTRÓNICO 1		lvascone@centraltrust.ec	CAMINO
CORREO ELECTRÓNICO 2		vascone@gmail.com	TELEFONO 1
SITIO WEB			TELEFONO 2
			CELULAR
			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	NÚMERO	0
INTERSECCIÓN/MANZANA	CORDERO	CONJUNTO	Natura
BLOQUE	MZ 10	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.