

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑÍA DE VIGILANCIA NACIONAL DE CREDITO S.A. COVINCO		1790290433001	10737
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
COVINCO		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
		EL BATAN	EL COMERCIO
			402
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. DE LOS SHYRIS	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	ANDRE	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	3er.	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	TRAS QUICENTRO SHOPPING	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022451775
CORREO ELECTRÓNICO 1	lcely@covinco.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	contabilidad@covinco.com	CELULAR	0999941444
SITIO WEB		FAX	0998130090

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
-----------	-----------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CELY CAJAS MARIA VERONICA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1711701688
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/11/14 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	EL COMERCIO	NÚMERO	402
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. SHYRIS	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	ANDRE
NÚMERO DE OFICINA	301	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	TRAS QUICENTRO SHOPPING
CORREO ELECTRÓNICO	admin@covinco.com	TELEFONO	022451775
		CELULAR	0998130090

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.