

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
DELATIF S.A.		0992623802001	134455
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			JOSE ANTONIO CAMPOS 101
INTERSECCIÓN/MANZANA	GARCIA AVILES	CONJUNTO	---
EDIFICIO/C.C.	JOSE ANTONIO CAMPOS 2DO PISO	BLOQUE	---
NÚMERO DE OFICINA	OF.3	KM	--
REFERENCIA UBICACIÓN	---	CAMINO	---
CASILLERO POSTAL	---	TELEFONO 1	042856773
CORREO ELECTRÓNICO 1	felipe.segarra@etechsolutionscorp.com	TELEFONO 2	---
CORREO ELECTRÓNICO 2	segadofe@hotmail.com	CELULAR	0998265259
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	SEGARRA DOMINGUEZ FELIPE ABRAHAM		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0920016722
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/18/14 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	JOSE ANTONIO CAMPOS	NÚMERO	3
INTERSECCIÓN/MANZANA	GARCIA AVILES	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	JOCAMPOS
NÚMERO DE OFICINA	3	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	PISO 4TO
CORREO ELECTRÓNICO	segadofe@gmail.com	TELEFONO	042561335
		CELULAR	0994891538

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	X	NO	
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	X	NO	
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.