

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
ASESORIA PARA EL DESARROLLO FINLINK S.A		1792329361001	140798
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			LA CORUÑA
			NÚMERO
			N31-114
INTERSECCIÓN/MANZANA	HUMBOLDT	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	ARAGONÉS	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	PISO4	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DETRÁS DE LA IGLESIA LA PAZ	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	026008588
CORREO ELECTRÓNICO 1	mperez@finlink.com.ec	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	ccevallos@finlink.com.ec	CELULAR	0987064214
SITIO WEB	www.finlink.com.ec	FAX	026008588

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CARDENAS ARTURO ROMAN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1000762771
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/22/18 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	URBANIZACION JARDINES DE SANTA INES	BARRIO	
CALLE	S/N	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	S/N	CONJUNTO	URBANIZACION JARDINES DE SANTA INES
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	VIA PILLAGUA
CORREO ELECTRÓNICO	acardenas@autofenix.com.ec	TELEFONO	023957901
		CELULAR	0999736006

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
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI	X	NO

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.