

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
ECUATORIANA DE SISTEMAS MECANIZADOS ECUASISTEM S.A.		1790403939001	14109
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		CAROLINA	AMAZONAS
			NÚMERO
			3123
INTERSECCIÓN/MANZANA	AZUAY	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	COPLADI	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	8	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL VIVARIUM PARQUE LA CAROLINA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL	17078787	TELEFONO 1	2430560
CORREO ELECTRÓNICO 1	contabilidad@serfincont.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	diego.silva@serfincont.com	CELULAR	0983502410
SITIO WEB	www.campus-party.com.ec	FAX	022430560

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ROLDAN MUÑOZ RAFAEL FRANCISCO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1708453848
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/26/13 12:00 AM	CANTON	
		PARROQUIA	
CIUDADELA		BARRIO	LA CAROLINA
CALLE	MANUEL BORRERO	NÚMERO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	ABEL GILBERT	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	ARTS PLAZA
NÚMERO DE OFICINA	12	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE COLEGIO
CORREO ELECTRÓNICO	rfroldan@pcworld.com.ec	TELEFONO	2430560
		CELULAR	0999722341

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		NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X
ES EMPRESA FAMILIAR	SI		NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	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.