

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
FSYTCONSULTING CIA. LTDA.		1792364876001	145713
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		CAROLINA	AV. REPUBLICA
			NÚMERO
			904
INTERSECCIÓN/MANZANA	PRADERA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	TORRE REPUBLICA	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	501	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A MOVISTAR	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	3824374
CORREO ELECTRÓNICO 1	info@fst-consulting.com	TELEFONO 2	3824374
CORREO ELECTRÓNICO 2	jhonatan.espinosa@ecovis.com.ec	CELULAR	0996004134
SITIO WEB	www.fst-consulting.com	FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	JIMENEZ SALAS KAROL NICOLE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1717537185
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/6/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	av. republica	NÚMERO	s/n
INTERSECCIÓN/MANZANA	Pradera	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	Torre Republica
NÚMERO DE OFICINA	904	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A MOVISTAR
CORREO ELECTRÓNICO	kjimenez@jtabogados.net	TELEFONO	3824374
		CELULAR	0984996600

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	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.