

**FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS**
**INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA**

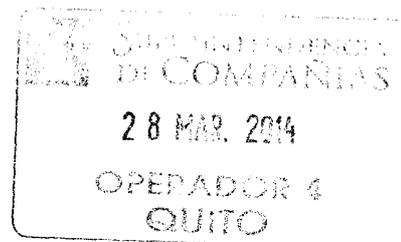
<b>RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL</b>		<b>RUC</b>	<b>EXPEDIENTE</b>	
FIDELITY ASSISTANCE COM. FIDEASIST CIA. LTDA.		1792023718001	155180	
<b>NOMBRE COMERCIAL</b>		<b>PROVINCIA</b>	<b>CANTON</b>	<b>PARROQUIA</b>
FIDELITY ASSISTANCE		PICHINCHA	QUITO	EL BATAN
<b>CIUDADELA</b>		<b>BARRIO</b>	<b>CALLE</b>	<b>NÚMERO</b>
			AUSTRIA	N34-64
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	IRLANDA		<b>CONJUNTO</b>	
<b>EDIFICIO/C.C.</b>	DANUBIO		<b>BLOQUE</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>	LC2		<b>KM</b>	
<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	CERCA COLEGIO BENALCAZAR		<b>CAMINO</b>	
<b>CASILLERO POSTAL</b>			<b>TELEFONO 1</b>	0998930649
<b>CORREO ELECTRÓNICO 1</b>	cponce@ecuasertfin.com		<b>TELEFONO 2</b>	0998930649
<b>CORREO ELECTRÓNICO 2</b>			<b>CELULAR</b>	0998930649
<b>SITIO WEB</b>			<b>FAX</b>	

**IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL**

<b>PROVINCIA</b>	PICHINCHA	<b>CANTON</b>	QUITO
------------------	-----------	---------------	-------

**INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO**

<b>TIPO DE PERSONA</b>	PERSONA NATURAL		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	FONNOLL ORTIZ CAMILO AUGUSTO		
<b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</b>	CEDULA	<b>No. DE IDENTIFICACIÓN</b>	1721914586
<b>TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL</b>	INDIVIDUAL	<b>NACIONALIDAD</b>	COLOMBIA
<b>CARGO QUE DESEMPEÑA</b>	GERENTE GENERAL	<b>PROVINCIA</b>	PICHINCHA
<b>FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL</b>	8/03/13 0:00	<b>CANTON</b>	QUITO
		<b>PARROQUIA</b>	IÑAQUITO
<b>CIUDADELA</b>		<b>BARRIO</b>	
<b>CALLE</b>	NORUEGA	<b>NÚMERO</b>	E9 100
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	MOSCU	<b>CONJUNTO</b>	
<b>BLOQUE</b>		<b>EDIFICIO/C.C.</b>	VERONEZ
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>	PISO	<b>KM</b>	
<b>CAMINO</b>		<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	CERCA AL PARQUE LA CAROLINA
<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	cfonnoll@seprofin.com	<b>TELEFONO</b>	3333276
		<b>CELULAR</b>	0998930649

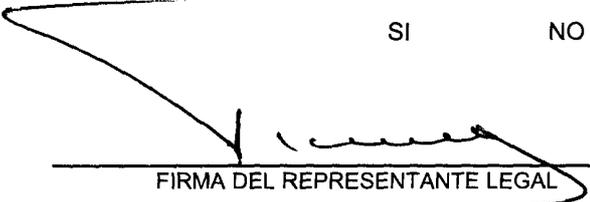


Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, esta Institución aplique las sanciones de ley.

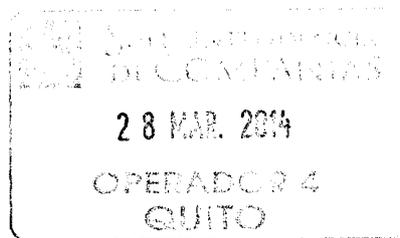
## FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

## 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

  
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGALNombre: FONNOLL ORTIZ CAMILO AUGUSTO  
Identificación 1721914586

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA



NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 16/11/2012

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.