

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
SERVICIOS INTEGRALES DE COBRANZAS Y CORRESPONDENCIA ECUADOR SICCEC CIA. LTDA.		1792173043001	161724
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
SICCEC CIA LTDA		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		LA GRANJA	AV 10 DE AGOSTO
			NÚMERO
			N34-583
INTERSECCIÓN/MANZANA	ISABEL TOBAR	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	SICCEC	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	4	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A EDIFICIO SUPERCOM	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022247003
CORREO ELECTRÓNICO 1	dfloresp@siccec.com.ec	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	contabilidad@siccec.com.ec	CELULAR	0992871677
SITIO WEB	www.siccec.com.ec	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	ESTRELLA CARRERA RAMIRO AUGUSTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1705290706
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/13/19 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	BOSSANO	NÚMERO	1288
INTERSECCIÓN/MANZANA	JATIVA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	BOSSANO
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	ATRAS DEL CNE
CORREO ELECTRÓNICO	restrella@siccec.com.ec	TELEFONO	022247003
		CELULAR	0992900002

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	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.