

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
GRUPO CORPORATIVO FORTUNASA S.A.		1791194926001	47277	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
FORTUNASA		PICHINCHA	QUITO	TUMBACO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
LA VIÑA		COPACABANA	VICENTE ROCAFUERTE	4
INTERSECCIÓN/MANZANA	CHAQUIÑAN	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA		KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	ANTES DE LA CLÍNICA LA PRIMAVERA	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2100062	
CORREO ELECTRÓNICO 1	fortunasa@hotmail.com	TELEFONO 2	2100062	
CORREO ELECTRÓNICO 2	marciasuarezv@hotmail.com	CELULAR	0999837560	
SITIO WEB		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	GUERRA TERAN CARLOS FRANCISCO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1704361276
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/30/17 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	TUMBACO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	VICENTE ROCAFUERTE	NÚMERO	4
INTERSECCIÓN/MANZANA	CHAQUIÑAN	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	frente a la urbanizacion altos de la viña
CORREO ELECTRÓNICO	fortunasa@hotmail.com	TELEFONO	2100062
		CELULAR	0999837560

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	X	NO	
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	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.