SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS, VALORES Y SEGUROS

FECHA DE EMISIÓN 28/04/2017 CÓDIGO 0000213555

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
SAGER SA	0991330542001	73138

NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	GUAYAS	GUAYAQUIL	GUAYAQUIL

CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
GUAYAQUIL		CDLA. GUAYAQUIL MZ.7 SOLAR 6	MZ 7 S 6

INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ 7	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	MALL DEL SOL	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	MALL DEL SOL	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042690700
CORREO ELECTRÓNICO 1	rpilco_80@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	contabilidad@sager.com.ec	CELULAR	0969903937
SITIO WEB		FAX	042690700

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CIFUENTES CIFUENTES ROOSSEVELTH		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PASAPORTE	No. DE IDENTIFICACIÓN	16457335
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	COLOMBIA
CARGO QUE DESEMPEÑA	APODERADO	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/27/17 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA	GUAYAQUIL	BARRIO	NORTE
CALLE	CC MALL DEL SOL	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ 7	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	MALL DELSOL
CORREO ELECTRÓNICO	roosevelth.cifuentes@sager.com.co	TELEFONO	042690700
		CELULAR	0997438915

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

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.