

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COFACE SERVICES ECUADOR S.A.		1791729560001	89154
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
CAROLINA		BENALCAZAR	IRLANDA
			NÚMERO
			E10-16
INTERSECCIÓN/MANZANA	REPÚBLICA DEL SALVADOR	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	SIGLO XXI	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	PH	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL HOTEL DANN CARLTON	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	025001808
CORREO ELECTRÓNICO 1	deneff.carranza@coface.com	TELEFONO 2	025001806
CORREO ELECTRÓNICO 2	elena.mera@coface.com	CELULAR	0983356857
SITIO WEB	www.coface.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	ORDÓÑEZ DE LA TORRE ADRIAN FERNANDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1714298419
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/26/18 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	IRLANDA	NÚMERO	10-16
INTERSECCIÓN/MANZANA	Republica del Salvador	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	Siglo XXI
NÚMERO DE OFICINA	PH	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	Frente Hotel Dann Carlton
CORREO ELECTRÓNICO	adrian.ordonez@coface.com	TELEFONO	025005520
		CELULAR	0981087818

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	X	NO

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.