

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
ECUASERTFIN S.A.		1791835557001	92965	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
ELOY ALFARO	PARQUE CENTRAL	LA CAROLINA	AV. SHYRIS	344
EDIFICIO/C.C.	906		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA			BLOQUE	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL PARQUE LA CAROLINA		KM	
CASILLERO POSTAL			CAMINO	
CORREO ELECTRÓNICO 1	servicios3@ecuasertfin.com.ec		TELEFONO 1	023825582
CORREO ELECTRÓNICO 2	csaez@ecuasertfin.com.ec		TELEFONO 2	023825567
SITIO WEB			CELULAR	0994161221
			FAX	023825588

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
-----------	-----------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SILVA PEREZ MIGUEL ANGEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1719405373
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	COLOMBIA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/17/18 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	QUITO
CALLE	ALONSO TORRES	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	FRANCISCO DE LA PITA	NÚMERO	144
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA	C73	EDIFICIO/C.C.	TIERRA ALTA
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	servicios3@ecuasertfin.com.ec	REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA CENTRO COMERCIAL EL BOSQUE
		TELEFONO	023825588
		CELULAR	0994161221

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.