

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
ECUADOR FREEDOM CORPORATION ECUFREECORP CIA. LTDA.	0190363112001	1084	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
PICHINCHA	PICHINCHA	QUITO	QUITO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	EL BATAN	FINLANDIA	N35-06
INTERSECCIÓN/MANZANA	SUECIA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	CASA	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A MEDIA CUADRA HOTEL FINLNADIA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL	1753377157	TELEFONO 1	026004459
CORREO ELECTRÓNICO 1	Sylvain@freedombikerental.com	TELEFONO 2	080853330
CORREO ELECTRÓNICO 2	court@freedombikerental.com	CELULAR	081762340
SITIO WEB	freedombikerental.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	GALLEA SYLVAIN ROLAND		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1753377157
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	FRANCIA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/31/18 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	EL BATAN
CALLE	FINLANDIA	NÚMERO	N35-06
INTERSECCIÓN/MANZANA	SUECIA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	S1	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A MEDIA CUADRA HOTEL
CORREO ELECTRÓNICO	sylvain@freedombikerental.com	TELEFONO	FINLANDIA 22450635
		CELULAR	0980853330

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 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.