

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
ETIXSE S.A.		0992300353001	111937
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
ETIXSE S.A.		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
		CHECOESLOVAQUIA	N34
INTERSECCIÓN/MANZANA	SUIZA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	BELLAGIO	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	804	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	CERCA DE LA CLÍNICA SANTA LUCIA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	3285168
CORREO ELECTRÓNICO 1	giovannaquintero61@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	normyhb@hotmail.com	CELULAR	0998558607
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	SALVADOR GORDILLO PATRICIO RENE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1704180460
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/18/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CAROLINA
CALLE	CHECOESLOVAQUIA	NÚMERO	N34
INTERSECCIÓN/MANZANA	SUIZA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	TORRE CHECOSLOVAQUIA
NÚMERO DE OFICINA	804	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	CERCA DE LA CLÍNICA SANTA LUCIA
CORREO ELECTRÓNICO	pasalgokr@yahoo.com	TELEFONO	0998558607
		CELULAR	0998040630

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.