

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
ESCUELA DE CAPACITACION AUTOMOVILISTICA DEL ECUADOR C. LTDA. ECAUTE	0992463651001	123563	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
ECAUTE	GUAYAS	GUAYAQUIL	GUAYAQUIL
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
COOP. GUAYAQUIL		VICTOR HUGO SICOURET LOTE 18	
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. ALBERTO NUQUES --ESQUINA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DETRAS DEL HOTEL HILTON COLON	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042291615
CORREO ELECTRÓNICO 1	gardenia.garrido@hotmail.com	TELEFONO 2	022527069
CORREO ELECTRÓNICO 2	saraelisa92@hotmail.it	CELULAR	0958873406
SITIO WEB	www.ecaute.com.ec	FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
------------------	--------	---------------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MANZANO RUIZ GALO VINICIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1711868859
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/19/13 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	LA GASCA	BARRIO	LA GASCA
CALLE	FRANCISCO LIZARAZU	NÚMERO	N26-11
INTERSECCIÓN/MANZANA	HUMBERTO ALBORNOZ	CONJUNTO	TORRES DE LA GASCA
BLOQUE	3	EDIFICIO/C.C.	TORRE 3
NÚMERO DE OFICINA	DEP 2	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A 1 CUADRA DEL CENTRO DE SALUD # 2
CORREO ELECTRÓNICO	vinilloy@hotmail.com	TELEFONO	3201314
		CELULAR	0993308296

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

Nombre: MANZANO RUIZ GALO VINICIO

Identificación 1711868859

REPRESENTANTE LEGAL

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.