

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
INSECTICIDE & PEST MANAGEMENT S.A. M.P.I.		0992627379001	134836
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			KM. 11.5 VIA A DAULE
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	NÚMERO
KILOMETRO 11.5 VIA DAULE L			S/N
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	CAES
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO	
A DOS CUADRAS DE SUMESA		TELEFONO 1	043904030
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 1		sumay72@hotmail.com	
CORREO ELECTRÓNICO 2		contabilidadipm@outlook.com	
SITIO WEB		CELULAR	0996014019
		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	DELGADO VITERI JONATHAN NN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0924201049
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/4/16 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA	ATARAZANA	BARRIO	
CALLE	ATARAZANA	NÚMERO	ATARAZANA
INTERSECCIÓN/MANZANA	ATARAZANA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	GASOLINERA
CORREO ELECTRÓNICO	insecticidesa@gmail.com	TELEFONO	3904030
		CELULAR	0980671209

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: DELGADO VITERI JONATHAN NN

Identificación 0924201049

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.