

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
ECUABILCOT S.A.		1792303354001	137528
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
AV LA PRADERA			AV. REPUBLICA
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO
TORRE REPUBLICA			BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA			KM
1102			CAMINO
REFERENCIA UBICACIÓN			TELEFONO 1
FRENTE AL EDIFICIO DE MOVISTAR			023824315
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 1			CELULAR
herdoizaasesores@hotmail.com			0998530785
CORREO ELECTRÓNICO 2			FAX
wherdoiza@hotmail.com			
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CEDEÑO MANATILO IBETH CECILIA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1718570730
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/27/14 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	N/A	BARRIO	N/A
CALLE	AV. REPUBLICA	NÚMERO	E7-55
INTERSECCIÓN/MANZANA	LA PRADERA	CONJUNTO	N/A
BLOQUE	N/A	EDIFICIO/C.C.	TORRE REPUBLICA
NÚMERO DE OFICINA	1102	KM	N/A
CAMINO	N/A	REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL EDIFICIO
CORREO ELECTRÓNICO	ibeth.cede16@gmail.com	TELEFONO	023824347
		CELULAR	0987069683

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.