

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
EQUADIS S. A.	1792303591001	137564	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
EQUADIS S.A.	PICHINCHA	QUITO	CALDERON
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
CALDERON	CALDERON	23 DE ABRIL	OE12-178
INTERSECCIÓN/MANZANA	25 DE NOVIEMBRE	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	BODEGA MUEBLES EL BOSQUE	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DENTRO DE BODEGAS EL BOSQUE	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2439656
CORREO ELECTRÓNICO 1	wponce@megafuturo.ec	TELEFONO 2	2263444
CORREO ELECTRÓNICO 2	mgutt@megafuturo.ec	CELULAR	0984056603
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	GUTT ZAPATER MORIS		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1708799315
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/15/13 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	CUMBAYA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	RANCHO SAN FRANCISCO	NÚMERO	0
INTERSECCIÓN/MANZANA	Via Tanda	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	BELLAVISTA
CORREO ELECTRÓNICO	mgutt@caexportsa.com	TELEFONO	026000269
		CELULAR	0999043516

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.