

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
ATEDUCA CIA. LTDA.		1792319501001	139457
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
-		BARRIO	CALLE
-		LA FLORESTA	AV ORELLANA
INTERSECCIÓN/MANZANA		AV CORUÑA	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		LA CORUÑA	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		3	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		EDF LA CORUÑA	CAMINO
CASILLERO POSTAL		-	TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		contabilidad@sm-ateduca.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		byron.pineiros@sm-ateduca.com	CELULAR
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	PIÑEIRO ALARCON BYRON RICARDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1711289361
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/24/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CARCELEN
CALLE	AV ORELLANA	NÚMERO	E11-116
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV CORUÑA	CONJUNTO	EDIF LA CORUÑA
BLOQUE	-	EDIFICIO/C.C.	-
NÚMERO DE OFICINA	-	KM	-
CAMINO	-	REFERENCIA UBICACIÓN	EDIF LA CORUÑA
CORREO ELECTRÓNICO	byron.pinerios@sm-ateduca.com	TELEFONO	022567391
		CELULAR	0987049915

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.