

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
DISTRUALVID CIA. LTDA.	1891743900001	140116	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA	TUNGURAHUA	AMBATO	
	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	EL PISQUE	PANAMERICANA NORTE	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	A UNA CUADRA DE LA ESFORSE	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	4.5
REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DE LA ESCUELA DE FORMACIÓN	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	032436091
CORREO ELECTRÓNICO 1	distruavid@yahoo.es	TELEFONO 2	032821476
CORREO ELECTRÓNICO 2	ayci3101@hotmail.com	CELULAR	0984516093
SITIO WEB		FAX	032436091

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	TUNGURAHUA	CANTON	AMBATO
-----------	------------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	RICAURTE RIVADENEIRA FAUSTO PATRICIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0601361892
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	TUNGURAHUA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/6/17 12:00 AM	CANTON	AMBATO
CIUDADELA		PARROQUIA	IZAMBA
CALLE	PANAMERICANA NORTE	BARRIO	EL PISQUE
INTERSECCIÓN/MANZANA	SI INTERSECCION	NÚMERO	sn
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	4.5
CORREO ELECTRÓNICO	distruavid@yahoo.es	REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A LA CIUDADELA "EL EDUCADOR"
		TELEFONO	034436091
		CELULAR	0983271381

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.