

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
FORMAGEREN CAPACITACION Y ASESORIA CIA. LTDA.		1792349575001	142247
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
FORMACION GERENCIAL		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		EL BATAN	AVENIDA GASPAR DE VILLAROEEL
INTERSECCIÓN/MANZANA		CORUÑA	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		EDIFICIO AVILA	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		PISO	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		CUATRO CUADRAS ESTADIO OLIMPICO	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
			022505996
CORREO ELECTRÓNICO 1		jpdelal@gmail.com	TELEFONO 2
			023826918
CORREO ELECTRÓNICO 2		chalom77@hotmail.com	CELULAR
			0994715998
SITIO WEB			FAX
			022564352

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	DEL ALCAZAR PONCE JUAN PABLO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1706661905
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/26/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	NAYON
CALLE	SAN IGNACIO	NÚMERO	1111
INTERSECCIÓN/MANZANA	CORUÑA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	FORTALEZA SAN IGNACIO
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A FYBECA DE LA CORUÑA
CORREO ELECTRÓNICO	jpdelal@gmail.com	TELEFONO	22521444
		CELULAR	0994715998

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
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	X	NO
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	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.