

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
INTECCONS CONSULTORES ASOCIADOS CIA. LTDA.		1792343259001	142402
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
INTECCONS CONSULTORES ASOCIADOS		PICHINCHA	BELISARIO QUEVEDO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		LAS CASAS	BARTOLOME DE LAS CASAS
			NÚMERO
			OE8-57
INTERSECCIÓN/MANZANA	OBISPO NIETO POLO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	COLEGIO GRAN COLOMBIA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2221332
CORREO ELECTRÓNICO 1	inteccons@gmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	faricaurte@yahoo.es	CELULAR	0994616979
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	RICAUURTE TENELANDA FAUSTO EDISON		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0601984966
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/23/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	LAS CASAS
CALLE	LAS CASAS	NÚMERO	OE8-57
INTERSECCIÓN/MANZANA	NIETO POLO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	CERCA COL. GRAN COLOMBIA
CORREO ELECTRÓNICO	faricaurte@gmail.com	TELEFONO	2221332
		CELULAR	0984532745

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	X	NO	
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI		NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X

Nombre: RICAURTE TENELANDA FAUSTO EDISON

Identificación 0601984966

REPRESENTANTE LEGAL

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.