

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

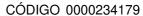
INFORMACIÓN DE LA COMP	PAÑÍA			
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC		EXPEDIENTE
BACKCONTROL CIA. LTDA.		1792343305001		142747
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUITO	
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		SANTA PRISCA	JUAN SALINAS	N14-81
INTERSECCIÓN/MANZANA	JOSE RIOFRIO		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	SALINAS		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA			KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	TRAS BENALCAZAR MIL	-	CAMINO	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	23215088
CORREO ELECTRÓNICO 1	backcontrol4@hotmail.com	m	TELEFONO 2	2662279
CORREO ELECTRÓNICO 2	f15cueva@hotmail.com		CELULAR	0984258790
SITIO WEB			FAX	
IDENTIFICACIÓN DEL DOMI	CILIO LEGAL			
PROVINCIA	PICHINCHA		CANTON	QUITO
INFORMACIÓN Y DOMICILIO	O DEL REPRESENTA	NTE LEGAL O	APODERADO	
TIPO DE PERSONA	PERSONA NAT	ΓURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CUEVA BRICE	NO FRANCE VICEN	NTE	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA		No. DE IDENTIFICACIÓN	1102003371
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL INDIVIDUAL			NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENE	RAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL	1/10/17 10:00 4	N 4	CANTON	QUITO
NOMBRAMIENTO EN EL REGIS MERCANTIL	STRO 1/13/17 12:00 A	AIVI	PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	EL EJERCITO		BARRIO	EL EJERCITO
CALLE	OE3G		NÚMERO	OE3G
INTERSECCIÓN/MANZANA	TRANVERSAL	S	CONJUNTO	
BLOQUE			EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA			KM	
CAMINO			REFERENCIA UBICACIÓI	N FRENTE A LA IGLESIA FRATERNIDAD
CORREO ELECTRÓNICO	f15cueva@hoti	mail.com	TELEFONO	023661538

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.

CELULAR

0959810709







FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA							
ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	NO	Χ				
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	X				
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	Χ				

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.