

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
ENZIMASINTER S.A.		1792347351001	143101
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
RIGOBERTO HEREDIA			MACHALA
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO
EDIFICIO LASTRA MONTALVO			BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA			KM
REFERENCIA UBICACIÓN		A UNA CUADRA DE LA UNIVERSIDAD TECNOLOGI	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		jsimple2@hotmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		mmunoz@ekr.ec	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	MONCAYO FUEL NICOLAY ALBERTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1708021926
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/11/14 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA	sn	PARROQUIA	QUITO
CALLE	MACHALA	BARRIO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	RIGOBERTO HEREDIA	NÚMERO	sn
BLOQUE	sn	CONJUNTO	sn
NÚMERO DE OFICINA	sn	EDIFICIO/C.C.	sn
CAMINO	sn	KM	
CORREO ELECTRÓNICO	nicolaymontalvo@gmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	LASTRA MONTALVO
		TELEFONO	2293230
		CELULAR	0979235569

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
ES EMPRESA FAMILIAR	SI		NO	X
¿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.