

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
ACTIFILM ECUADOR CIA. LTDA.	1792347890001	143201
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
	PICHINCHA	RUMINAHUI
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
	CAPELO	AV. ILALO
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. GENERAL RUNIÑAHUI	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		KM
REFERENCIA UBICACIÓN	TRIANGULO	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1
		2850884
CORREO ELECTRÓNICO 1	anita_hatty@hotmail.com	TELEFONO 2
		2850884
CORREO ELECTRÓNICO 2	betys08@hotmail.com	CELULAR
		0998128375
SITIO WEB		FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	RUMINAHUI
-----------	-----------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL
APELLIDOS Y NOMBRES	BRAVO PAREDES CESAR ALBERTO
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA
	No. DE IDENTIFICACIÓN
	1712167061
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL
	NACIONALIDAD
	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL
	PROVINCIA
	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/1/11 12:00 AM
	CANTON
	RUMINAHUI
	PARROQUIA
	SANGOLQUI
CIUDADELA	BARRIO
CALLE	AV. ILALO
	NÚMERO
	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	Geovany Farina
BLOQUE	CONJUNTO
NÚMERO DE OFICINA	EDIFICIO/C.C.
CAMINO	KM
	REFERENCIA UBICACIÓN
	Sector el Triangulo
CORREO ELECTRÓNICO	anita_hatty@hotmail.com
	TELEFONO
	2850884
	CELULAR
	0998128375

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	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.