

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
ACEIN ACEROS INDUSTRIALES S.A.		1792383846001	148159
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		URB. SIERRA DORADA	3
			NÚMERO
			LT-36
INTERSECCIÓN/MANZANA	EL ARENAL MZ 4	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A 600 mt de Petrocomercial Llano Grande	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2429224
CORREO ELECTRÓNICO 1	jrodriguez@acein.com.ec	TELEFONO 2	2814301
CORREO ELECTRÓNICO 2	marcelo@tcc.ec	CELULAR	0995379415
SITIO WEB	www.acein.com.ec	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	CUENCA JARAMILLO PABLO SANTIAGO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1707772305
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/6/19 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	CALDERON
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	PASAJE E	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	De los Jazmines	CONJUNTO	Conjunto Los Jazmines
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	Santa Catarina
NÚMERO DE OFICINA	104	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A 2 cuadras de Solca
CORREO ELECTRÓNICO	pcuenca@acein-ingenieria.ec	TELEFONO	3284612
		CELULAR	0995379415

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.