

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
DESNAL CÍA. LTDA.		1791898249001	150347
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		EL RECREO	AV. MALDONADO
			NÚMERO
			S11-122
INTERSECCIÓN/MANZANA	MIGUEL CARRION	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	CIUDAD COMERCIAL EL RECREO	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	33B	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL INGRESO DEL PARQUEADERO DE MED CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	023111523
CORREO ELECTRÓNICO 1	salmeida@aguirreyanez.com	TELEFONO 2	022618814
CORREO ELECTRÓNICO 2	caguirre@aguirreyanez.com	CELULAR	098449056
SITIO WEB		FAX	023111523

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
-----------	-----------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MANTILLA JARAMILLO GILBERTO ATAHUALPA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1702288794
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/4/18 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	EL RECREO	BARRIO	EL RECREO
CALLE	VICENTE MALDONADO	NÚMERO	s/n
INTERSECCIÓN/MANZANA	SN	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	CC EL RECREO
NÚMERO DE OFICINA	DPTO. 505	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	EDIFICIO AVADELL
CORREO ELECTRÓNICO	eyanez@impacsa.com	TELEFONO	023111523
		CELULAR	0998044444

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.