

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
INTEM S.A. INTERMEDIARIOS EMPRESARIALES		1791912640001	150943
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		CARCELEN	JOSE ANDRADE
			NÚMERO
			OE 1-103
INTERSECCIÓN/MANZANA	JUAN SELIS	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	1RO	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A 1/2 CUADRA DE LA FABRICA DE HELADOS PI	CAMINO	
CASILLERO POSTAL	17031529	TELEFONO 1	2485502
CORREO ELECTRÓNICO 1	lucelyfuentes@invacellecuador.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	lucelyfuentes@invacellecuador.com	CELULAR	0983684311
SITIO WEB		FAX	2485501

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MUÑOZ AGUINAGA CESAR ANIBAL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1701697250
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/4/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	CARCELEN	BARRIO	CARCELEN
CALLE	JOSE ANDRADE	NÚMERO	OE 103
INTERSECCIÓN/MANZANA	JUAN DE SELIS	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE BODEGA HELADOS PINGUINO
CORREO ELECTRÓNICO	cvivanco@invacellecuador.com	TELEFONO	022485500
		CELULAR	0992025199

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

Nombre: MUÑOZ AGUINAGA CESAR ANIBAL

Identificación 1701697250

REPRESENTANTE LEGAL

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.