

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
ECUANEWEST S.A.	1791925432001	151401	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	EL BATAN
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		SHYRIS	760
INTERSECCIÓN/MANZANA	REPUBLICA DEL SALVADOR	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	EDF. TAPIA	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	314	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LA TRIBUNA DEL SUR	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2460743
CORREO ELECTRÓNICO 1	epolit@politlaw.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	mariapedrasa@thenorthface.com	CELULAR	0999226261
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	POLIT MOLESTINA EDUARDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1701249235
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/25/14 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	CUMBAYÁ
CIUDADELA		BARRIO	Santa Lucía
CALLE	CALLE D	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	EL ESTABLO	CONJUNTO	MIKARI
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	Junto a Site Center
CORREO ELECTRÓNICO	epolit@politlaw.com	TELEFONO	26039351
		CELULAR	099226261

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: POLIT MOLESTINA EDUARDO

Identificación 1701249235

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.