

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
CORPORACION LABORATORIOS AMBIENTALES DEL ECUADOR		1791943783001	152039
CORPLABEC S.A.			
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		COTOCOLLAO	RIGOBERTO HEREDIA
			NÚMERO
			OE6-157
INTERSECCIÓN/MANZANA	HUACHI	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A 2 CUADRAS DEL REDONDEL DE LA MACHALA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	3414080
CORREO ELECTRÓNICO 1	pablog555@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	karina.falcones@alsglobal.com	CELULAR	0987329334
SITIO WEB	www.alsglobal.com	FAX	3414080

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MALIZA VERDESOTO MIGUEL ELIAS		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1802768299
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL		CANTON	QUITO
NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO	10/7/15 12:00 AM	PARROQUIA	QUITO
MERCANTIL			
CIUDADELA		BARRIO	CARCELEN
CALLE	CESAR BORJA	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	ALBERTO EINSTEIN	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	PUENTE 2 CONJUNTO
CORREO ELECTRÓNICO	miguel.maliza@alsglobal.com	TELEFONO	022481272
		CELULAR	0987735128

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

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.