

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
EQUITECMED CIA. LTDA		1792011000001	154582	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUITO	
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		LA FLORESTA	GUIPUZCOA	E13-132
INTERSECCIÓN/MANZANA	LUGO	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.	SALGUERO ESPINOZA	BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	N-1	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A TIENDA DE MASCOTAS, CUATRO CUAD	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022546329	
CORREO ELECTRÓNICO 1	paty_12jmbh@hotmail.com	TELEFONO 2	022503711	
CORREO ELECTRÓNICO 2	contable@equitecmec.com.ec	CELULAR	0999206046	
SITIO WEB		FAX	022503711	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	DAVALOS FLORES ANGELA AIDA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1704981743
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/22/18 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	LA FLORESTA
CALLE	GUIPUZCOA	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	LUGO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	SALGUERO ESPINOZA
NÚMERO DE OFICINA	1	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A TIENDA DE MASCOTAS
CORREO ELECTRÓNICO	contable@equitecmec.com.ec	TELEFONO	022546329
		CELULAR	0999206046

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.