

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
INGENIERIA ELECTRONICA Y MECANICA INELAM S.A.		1792023092001	155178
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
GUACAMAYOS		CHAUPICRUZ	JUAN MOLINEROS
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO	NÚMERO
NÚMERO DE OFICINA		BLOQUE	S-N
REFERENCIA UBICACIÓN		KM	RINCONADA DEL NORTE
CASILLERO POSTAL		CAMINO	TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	3281739
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	2401409
SITIO WEB		FAX	0998769278

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ESTRELLA MENDEZ CARLOS GUSTAVO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1708542004
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/22/14 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	QUITO
CALLE	AV. JUAN MOLINEROS	BARRIO	CALIFORNIA ALTA
INTERSECCIÓN/MANZANA	GUACAMAYOS	NÚMERO	sn
BLOQUE	16	CONJUNTO	RINCONADA DEL NORTE
NÚMERO DE OFICINA	14	EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	inelam@punto.net.ec	REFERENCIA UBICACIÓN	A CUATRO CUADRAS DEL HOSPITAL SOLCA
		TELEFONO	3281739
		CELULAR	0998769278

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.