

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
AFIGETEC CIA. LTDA.		1792030633001	155494
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		EL GIRON	VEINTIMILLA
			NÚMERO
			E10-50
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. 12 DE OCTUBRE	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	QUITO 12 EL GIRON,, ofc. 74	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	W101	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	frente a la Universidad Catolica	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022227112
CORREO ELECTRÓNICO 1	salomon.acosta@businesssecuador.ec	TELEFONO 2	022227352
CORREO ELECTRÓNICO 2	asestax@businesssecuador.ec	CELULAR	0996032185
SITIO WEB	www.afigetec.com	FAX	084320730

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	JARAMILLO BASTIDAS RAMIRO ERNESTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1717124331
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/27/13 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	FARFALIAS	NÚMERO	s/n
INTERSECCIÓN/MANZANA	Los Nogales	CONJUNTO	Las Peñas
BLOQUE	12	EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	1202	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	por el colegio Lethor
CORREO ELECTRÓNICO	ramiro.jaramillo@afigetec.com	TELEFONO	0223263137
		CELULAR	0998540560

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	X	NO	
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.