

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
IDEPLAST IDEAS PLASTICAS CIA. LTDA.		1792066085001	157041
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
BARTOLOME SANCHEZ		CARCELN	SEBASTIAN MORENO
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO	NÚMERO
NÚMERO DE OFICINA		1ERO	E2-26
REFERENCIA UBICACIÓN		PARKENORT	BLOQUE
CASILLERO POSTAL			KM
CORREO ELECTRÓNICO 1		gerencia@ideplast.biz	CAMINO
CORREO ELECTRÓNICO 2		info@ideplast.biz	TELEFONO 1
SITIO WEB			2475314
			TELEFONO 2
			6008113
			CELULAR
			0999468662
			FAX
			2485171

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	FREIRE GUAMAN HUGO ENRIQUE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0200112647
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/14/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA	CIUDAD DEL SOL NRO 1	PARROQUIA	POMASQUI
CALLE	CIUDAD DEL SOL NRO	BARRIO	MITAD DEL MUNDO
INTERSECCIÓN/MANZANA	PULULAGUA	NÚMERO	1
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	h_freire@fupel.com	REFERENCIA UBICACIÓN	MITAD DEL MUNDO
		TELEFONO	022472755
		CELULAR	0998330526

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.