

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
METALMACHINE CIA. LTDA.		1792079756001	157567	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO	
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
PADRE CARLOS		EL CEBOLLAR	AV INTEROCEANICA	KM 7 1/2
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA			BLOQUE	
REFERENCIA UBICACIÓN			KM	
FRENTE AL ALMACEN DE ALFOMBRAS EL TINGO			CAMINO	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	022891773
CORREO ELECTRÓNICO 1	contabilidad@metalmachine.com.ec		TELEFONO 2	020377252
CORREO ELECTRÓNICO 2	josrosero@hotmail.com		CELULAR	0995602050
SITIO WEB	www.metalmachine.com.ec		FAX	020377252

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	JACOME RAMIREZ ALVARO JAVIER		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1713785242
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/11/13 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA	Marianas	PARROQUIA	CALDERON
CALLE	AGUSTIN YEROVI	BARRIO	Matianas
INTERSECCIÓN/MANZANA	PEDRO GUERRERO	NÚMERO	13
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	1
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	ventas@metalmachine.com.ec	REFERENCIA UBICACIÓN	Conjunto
		TELEFONO	022037252
		CELULAR	0995414184

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.