

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
CONSVIGRAM CIA. LTDA.		1792079799001	157583
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
EL INCA		EL INCA	AV. EL INCA
INTERSECCIÓN/MANZANA DE LOS MADROÑOS		CONJUNTO	NÚMERO
EDIFICIO/C.C. ARANJUEZ II		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA 01		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN GASOLINERA PUMA		CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022439105
CORREO ELECTRÓNICO 1 sghenrym@hotmail.com		TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2 antonio_ortega_salazar@hotmail.com		CELULAR	0984269343
SITIO WEB		FAX	0980222885

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MORILLO JARAMILLO EVELIN ADRIANA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1715922322
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/16/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	EL INCA	BARRIO	
CALLE	AV. EL INCA	NÚMERO	E12-100
INTERSECCIÓN/MANZANA	Y los Madroños	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	GASOLINERA PUMA
CORREO ELECTRÓNICO	joseldu@gmail.com	TELEFONO	22439105
		CELULAR	0983347674

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	X	NO	
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X

Nombre: MORILLO JARAMILLO EVELIN ADRIANA

Identificación 1715922322

REPRESENTANTE LEGAL

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.