

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
AUTOFERTAS CIA. LTDA.		1792092639001	158224
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
AV. 6 DE DICIEMBRE		COLLALOMA	JUAN MOLINEROS
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO	PARROQUIA
NÚMERO DE OFICINA		BLOQUE	COTOCOLLAO
REFERENCIA UBICACIÓN		KM	NÚMERO
DETRÁS DE SIEMENS		CAMINO	LOTE 25
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	3283940
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	3280787
contabilidad@autofertasecuador.com		CELULAR	0993697895
CORREO ELECTRÓNICO 2		FAX	
rcordovez@autofertasecuador.com			
SITIO WEB			
www.autofertaecuador.com			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CORDOVEZ DAVALOS RODRIGO ALEJANDRO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1704454238
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/24/13 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	QUITO
CALLE	GREGORIO MUNGA	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	HUGO MONCAYO	NÚMERO	0
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	rcordovezgye@autofertasecuador.com	REFERENCIA UBICACIÓN	UNA CUADRA ANTES DE LA GASPAR DE VILLAROEL
		TELEFONO	022920031
		CELULAR	0993536216

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.