

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
MEGAVEHICULOS S.A.		1792100828001	158649
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
EL INCA		EL INCA	AV. 10 DE AGOSTO
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. EL INCA		NÚMERO
EDIFICIO/C.C.			N44-318
NÚMERO DE OFICINA			
REFERENCIA UBICACIÓN	MEDIA CUADRA AL SUR DEL MONUMENTO A "EL	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2269344
CORREO ELECTRÓNICO 1	jcolmedo@megavehiculos.ec	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	etaipe@megavehiculos.ec	CELULAR	0998842437
SITIO WEB	www.megavehiculos.ec	FAX	2269440

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	GUERRERO COLOMA DIEGO EDUARDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1803230836
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/17/14 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	NAYON
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	Antigua via a Nayon	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	Leonardo Tejada	CONJUNTO	Conjunto Terrazas del Moral
BLOQUE	8	EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	62	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A LA CLINICA EL BATAN
CORREO ELECTRÓNICO	diego.guerrero@megavehiculos.ec	TELEFONO	023344006
		CELULAR	0995956897

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

Nombre: GUERRERO COLOMA DIEGO EDUARDO

Identificación 1803230836

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.