

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

| | | | |
|-------------------------------------|--|---------------|--------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL | | RUC | EXPEDIENTE |
| ECUABUILDERS CIA. LTDA. | | 1792120551001 | 159213 |
| NOMBRE COMERCIAL | | PROVINCIA | CANTON |
| CIUDADELA | | PICHINCHA | QUITO |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | | BARRIO | CALLE |
| AV. RIO COCA | | JIPIJAPA | ISLA SEYMOUR |
| EDIFICIO/C.C. | | CONJUNTO | NÚMERO |
| NÚMERO DE OFICINA | | BLOQUE | N 43-182 |
| REFERENCIA UBICACIÓN | | KM | |
| CENTRO DENTAL UIO | | CAMINO | |
| CASILLERO POSTAL | | TELEFONO 1 | 022242838 |
| CORREO ELECTRÓNICO 1 | | TELEFONO 2 | 02244482 |
| gerenciaecuabuilders@gmail.com | | CELULAR | 0993386996 |
| CORREO ELECTRÓNICO 2 | | FAX | |
| contabilidaddecuabuilders@gmail.com | | | |
| SITIO WEB | | | |

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

| | | | |
|--|--------------------------------|-----------------------|--|
| TIPO DE PERSONA | PERSONA NATURAL | | |
| APELLIDOS Y NOMBRES | ALOMIA VIVER FERNANDO RENE | | |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | CEDULA | No. DE IDENTIFICACIÓN | 1706746011 |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL | INDIVIDUAL | NACIONALIDAD | ECUADOR |
| CARGO QUE DESEMPEÑA | GERENTE | PROVINCIA | PICHINCHA |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 7/22/19 12:00 AM | CANTON | RUMINAHUI |
| CIUDADELA | SANGOLQUI | PARROQUIA | SANGOLQUI |
| CALLE | CARIHUAIRAZO | BARRIO | |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | ENTRE ESPAÑA Y QUITO | NÚMERO | S/N |
| BLOQUE | | CONJUNTO | |
| NÚMERO DE OFICINA | | EDIFICIO/C.C. | |
| CAMINO | | KM | |
| CORREO ELECTRÓNICO | gerenciaecuabuilders@gmail.com | REFERENCIA UBICACIÓN | POR LA ESTACION DE BOMBEROS DE SANGOLQUI |
| | | TELEFONO | 022332231 |
| | | CELULAR | 0993386996 |

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 |
| ES EMPRESA FAMILIAR | SI | NO | X |
| ¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO? | 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.