

## FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

## INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
RIXTEN C.A.		1792116848001		159236
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	TOLEDO	BARRIO	CALLE	NÚMERO
EDIFICIO/C.C.	LUGANO	LA FLORESTA	LUIS CORDERO	E12-114
NÚMERO DE OFICINA	3			
REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRADAS DEL SWISOTEL		CAMINO	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	022945400
CORREO ELECTRÓNICO 1	jbtrujillo@hotmail.com		TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	elfy.coronel@yahoo.com		CELULAR	0958998345
SITIO WEB			FAX	022945400

## IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO

## INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CORONEL VEGA ELFY AMADA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1701892919
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/9/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	GONZALEZ SUAREZ	NÚMERO	100
INTERSECCIÓN/MANZANA	GONNESIAT	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	100	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A TRES CUADRADAS DE HOTEL
CORREO ELECTRÓNICO	galo.santacruz@protecsa.net	TELEFONO	QUITO 0998349998
		CELULAR	0998349998

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

Nombre: CORONEL VEGA ELFY AMADA

Identificación 1701892919

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.