

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
AMAZONSERVICE CIA. LTDA.		2290316491001	160255	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO	TUMBACO
TUMBACO		BARRIO	CALLE	NÚMERO
INTERSECCIÓN/MANZANA		SECUNDARIA	CONJUNTO	S/N
EDIFICIO/C.C.		CC VENTURA MALL	BLOQUE	S/N
NÚMERO DE OFICINA		L162P	KM	14 1/2
REFERENCIA UBICACIÓN		DIAGONAL COMPLEJO NACIIIONAL	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		S/N	TELEFONO 1	022370260
CORREO ELECTRÓNICO 1		info@amazonservice.com.ec	TELEFONO 2	022370260
CORREO ELECTRÓNICO 2		contabilidad2@amazonservice.com.ec	CELULAR	0997671373
SITIO WEB		www.comercioamazonico.com	FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	GONZALEZ HEREDIA MARCO DANIEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1708226582
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/22/16 12:00 AM	CANTON	
CIUDADELA	PUEMBO	PARROQUIA	
CALLE	24 DE MAYO	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	S/N	NÚMERO	
BLOQUE	SN	CONJUNTO	SN
NÚMERO DE OFICINA	SN	EDIFICIO/C.C.	SN
CAMINO	SN	KM	SN
CORREO ELECTRÓNICO	mgonzalez@grupoamazonico.com.ec	REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE HELADO DE PAILA
		TELEFONO	062832933
		CELULAR	0985661582

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.