

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
AUTOMOTORES PAEZ, MALO, RIVERA CIA. LTDA.		1792147182001	160509
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		EL BATAN	ELOY ALFARO
			NÚMERO
			N40-542
INTERSECCIÓN/MANZANA	CAMILO GALLEGOS	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	UNA CUADRA AL SUR DE LA GRANADOS	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2432639
CORREO ELECTRÓNICO 1	eculiber@pontonet.ec	TELEFONO 2	2442459
CORREO ELECTRÓNICO 2	gsamper@ambacar.com	CELULAR	0983947190
SITIO WEB	www.pmrautomotores.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	SAMPER ZUNINO GINO JOSE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1710449891
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/2/14 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	EL BATAN	BARRIO	EL BATAN
CALLE	COCHAPATA	NÚMERO	15
INTERSECCIÓN/MANZANA	MANUEL ABASCAL	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	EL BATAN BAJO 1
NÚMERO DE OFICINA	308	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A GASPAR DE VILLARROEL
CORREO ELECTRÓNICO	pmrautomotores@hotmail.com	TELEFONO	2432639
		CELULAR	0999440502

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.