

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
PRODOMUS S.A.	1792194954001	162469	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	CUMBAYA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	EL AROMITO	BARBARA ESPARZA	266
INTERSECCIÓN/MANZANA	MARIETA DE VEINTIMILLA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	5	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A 200 METROS ENTRADA AL COLEGIO MENOR SA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2895876
CORREO ELECTRÓNICO 1	amdelosangeles@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	amdelosangeles@hotmail.com	CELULAR	0999468923
SITIO WEB		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	SALAZAR CORDOVA PATRICIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1707814354
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/8/12 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	CUMBAYA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	CHIMBORAZO	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	VELASCO IBARRA	CONJUNTO	PIETRALBA
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	5	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A 350 METROS DEL SEMAFORO DE CUMBAYA
CORREO ELECTRÓNICO	patriciosalazarcordova@gmail.com	TELEFONO	2041124
		CELULAR	0999468923

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 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.