

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
MEGASUPPLY S.A.		1792199174001	162731
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
MEGASUPPLY S A		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		ALTAMIRA	VASCO DE CONTRERAS
INTERSECCIÓN/MANZANA	LALLEMENT	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	2	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	TRES CUADRAS DEL COLEGIO SAN GABRIEL	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2438552
CORREO ELECTRÓNICO 1	valenciarich@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	eproanio@megasupply.com.ec	CELULAR	0996371277
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	PROAÑO ROSERO TITO ENRIQUE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1717252371
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/15/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	ALTAMIRA
CALLE	VASCO DE CONTRERAS	NÚMERO	N34-180
INTERSECCIÓN/MANZANA	LALLEMENT	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	2	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	TRES CUADRAS DEL COLEGIO SAN GABRIEL
CORREO ELECTRÓNICO	eproanio@hotmail.com	TELEFONO	2438552
		CELULAR	0995466968

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	X	NO	
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.