

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
LATINMOVIX S.A		1792204887001	162930
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			CALLE UNICA
			NÚMERO
			0111
INTERSECCIÓN/MANZANA	CEDROS, CIRCUNVALACION	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	0	KM	0
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A LA ALIANZA FRANCESA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	0426043065
CORREO ELECTRÓNICO 1	adomo@movix.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	franklin.quishe@tmf-group.com	CELULAR	0991236047
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	SAMBORONDÓN
-----------	--------	--------	-------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VEINTIMILLA AMBROSI MICHAEL ALFONSO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1712518537
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/16/19 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	LA FLORESTA	BARRIO	LA FLORESTA
CALLE	AV. 12 DE OCTUBRE	NÚMERO	0
INTERSECCIÓN/MANZANA	Lincoln	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	TORRE 1492
NÚMERO DE OFICINA	1005	KM	7
CAMINO	REAL AUDIENCIA	REFERENCIA UBICACIÓN	A MEDIA CUADRA DEL LICEO LA ALBORADA
CORREO ELECTRÓNICO	mveintimilla@gpa-lawyers.com	TELEFONO	022986528
		CELULAR	0985396095

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	X	NO	
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X
ES EMPRESA FAMILIAR	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.