

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
PROVEEDORA MAVIPET S.A.		1792207630001	162946
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
PROVEEDORA MAVIPET S.A.		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		CHAUPICRUZ	ALONSO DE TORRES
INTERSECCIÓN/MANZANA		BECK ROLLO	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		ALTAMIRA 400	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA			KM
REFERENCIA UBICACIÓN		POR EL CENTRO COMERCIAL EL BOSQUE	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		promavipet@promavipet.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		epaez-06@hotmail.com	CELULAR
SITIO WEB			FAX
			022261389
			0981011568
			022276524

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VILLACRES ESPINOSA HECTOR FERNANDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1700737081
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/24/13 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	LA CONCEPCION
CALLE	ALONSO DE TORRES	NÚMERO	N41 72
INTERSECCIÓN/MANZANA	BECK ROLLO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	ALTAMIRA 400
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	POR EL CENTRO COMERCIAL EL BOSQUE
CORREO ELECTRÓNICO	kalu1881@hotmail.com	TELEFONO	022261389
		CELULAR	0997329036

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

Nombre: VILLACRES ESPINOSA HECTOR FERNANDO

Identificación 1700737081

REPRESENTANTE LEGAL

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.