

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
NUEVA VISION PROYECEXEL C.A.		1792218810001	163654	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO	ITCHIMBIA
		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		EL DORADO	AV. GRAN COLOMBIA	1573
INTERSECCIÓN/MANZANA	QUESERAS DEL MEDIO	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.	COMPUTE C	BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	OF. S	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A HOSPITAL MILITAR	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2559515	
CORREO ELECTRÓNICO 1	antoluis06@hotmail.com	TELEFONO 2	022905951	
CORREO ELECTRÓNICO 2	pambinorma@gmail.com	CELULAR	0997061660	
SITIO WEB		FAX	022905951	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ACHIG CHINCHIN LUIS ANTONIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1707633564
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/8/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	LA MAGDALENA
CALLE	JACINTO COLLAHUAZO	BARRIO	LA MAGDALENA
INTERSECCIÓN/MANZANA	PURUHA	NÚMERO	S10-27
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	antoluis06@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	TRAS IGLEISIA
		TELEFONO	022647802
		CELULAR	0997061660

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

Nombre: ACHIG CHINCHIN LUIS ANTONIO

Identificación 1707633564

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.