

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
CONFECACQUA CIA. LTDA.	1792232856001	164209	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
ACQUA	PICHINCHA	QUITO	TUMBACO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	EL ARENAL	RIO SAN PEDRO	E7-167
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV INTEROCEANICA	CONJUNTO	HILACRIL
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL CENTRO CANINO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2044196
CORREO ELECTRÓNICO 1	lalamaposada@gmail.com	TELEFONO 2	2044105
CORREO ELECTRÓNICO 2	c.castillo.q@hotmail.com	CELULAR	0998911931
SITIO WEB	www.acqua.com.ec	FAX	2044196

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	LALAMA POSADA ANDRES MARCELO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1704873353
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/29/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	TUMBACO
CIUDADELA		BARRIO	SANTA LUCIA ALTA
CALLE	DEL ESTABLO	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	NO APLICA	CONJUNTO	
BLOQUE	DPTO 301	EDIFICIO/C.C.	EDIFICIO FEZ
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	NO APLICA
CORREO ELECTRÓNICO	lalamaposada@gmail.com	TELEFONO	022042205
		CELULAR	0999461947

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

---

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.