



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
GRETEK TECNOLOGIAS DE POTENCIA CIA. LTDA.	1792233259001	164406	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
GRETEK CIA LTDA	PICHINCHA	QUITO	QUITO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	LA MARISCAL	FRANCISCO ROBLES	653
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. AMAZONAS	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	PROINCO calisto ofc 505	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	505	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A una cuadra iglesia Santa Teresita	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2228726
CORREO ELECTRÓNICO 1	logistica@gretek.ec	TELEFONO 2	02231504
CORREO ELECTRÓNICO 2	ventas@gretek.ec	CELULAR	0980265715
SITIO WEB	www.gretek.ec	FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	CANTON	CANTON	QUITO
PICHINCHA			QUITO

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ALEGRIA MERA FERNANDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1756815526
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	PERU
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/17/17 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	EL BATAN
CALLE	NEÑEZ DE VELA	NÚMERO	38
INTERSECCIÓN/MANZANA	VILLALENGUA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	DROWN PLAZA 1
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL MERCADO
CORREO ELECTRÓNICO	falegria@gretek.ec	TELÉFONO	INAQUITO 022440039
		CELULAR	0990523675

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: ALEGRIA MERA FERNANDO

Identificación 1756815526

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.