

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
EDITORIAL ECUADOR FAUSTO BUCHELI TORRES C LTDA		1790692825001	16623
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	SANTA PRISCA
		BARRIO	NÚMERO
		SANTA PRISCA	OE2-131
INTERSECCIÓN/MANZANA	MANUEL LARREA Y VERSALLES	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	EDIFICIO	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	ATRAS CAJA DEL SEGURO EJIDO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2528492
CORREO ELECTRÓNICO 1	editecua@editecua.com.ec	TELEFONO 2	2228636
CORREO ELECTRÓNICO 2	cdiaz@editecua.com.ec	CELULAR	0996744551
SITIO WEB		FAX	2227551

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	BUCHELI MOREANO FRANCISCO JAVIER		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1704895380
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/9/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	EL BOSQUE	BARRIO	EL BOSQUE
CALLE	IGNACIO CARRASCO	NÚMERO	2430818
INTERSECCIÓN/MANZANA	JOAQUIN PAREDES	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	CENTRO COMERCIAL EL BOSQUE
CORREO ELECTRÓNICO	jbucheli@editecua.com.ec	TELEFONO	2430818
		CELULAR	0984253542

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	X	NO	
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.