

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
PROVEONLINE SUMINISTROS S.A.		1792413443001	166621	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
LA PINTA		MARISCAL SUCRE	AV DIEGO DE ALMAGRO	N26-105
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO		
NÚMERO DE OFICINA		BLOQUE		
REFERENCIA UBICACIÓN		KM		
CASILLERO POSTAL		CAMINO		
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 1	6011363	
CORREO ELECTRÓNICO 2		TELEFONO 2	026011363	
SITIO WEB		CELULAR	0969094081	
		FAX		

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VILLAVICENCIO MONICA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1713522603
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/3/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA	BENALCAZAR	PARROQUIA	QUITO
CALLE	AV DIEGO DE ALMAGRO	BARRIO	MARISCAL SUCRE
INTERSECCIÓN/MANZANA	LA PINTA	NÚMERO	N26-105
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA	4	EDIFICIO/C.C.	EDIFICIO CARABELA LA PINTA
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	jeffersoncastro@proveonlinesa.co	REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL EDIFICIO HERMITAGE
		TELEFONO	6011363
		CELULAR	0992334327

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: VILLAVICENCIO MONICA

Identificación 1713522603

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.