

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
RECONTCOM S.A.		1091741691001	168805
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		CARCHI	ESPEJO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		SAN VICENTE	AVENIDA ESPEJO KM 35 S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	ESMERALDAS	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A TRES CUADRAS DEL PARQUE	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	062632370
CORREO ELECTRÓNICO 1	gestiontrib@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	ingomarpadilla@yahoo.com	CELULAR	0984770718
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	CARCHI	CANTON	ESPEJO
-----------	--------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PADILLA VILLAVICENCIO OMAR JORDANO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0401117072
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	IMBABURA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/5/13 12:00 AM	CANTON	IBARRA
		PARROQUIA	LA DOLOROSA DEL PRIORATO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	PIÑAN	NÚMERO	2-26
INTERSECCIÓN/MANZANA	CUNRRO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A LA GASOLINERA
CORREO ELECTRÓNICO	ingomarpadilla@yahoo.com	TELEFONO	062580561
		CELULAR	0999198611

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: PADILLA VILLAVICENCIO OMAR JORDANO

Identificación 0401117072

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.