

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
ATXECU AUXILIAR TEXTIL ECUADOR S.A.		1792436095001	169686
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		IMBABURA	ANTONIO ANTE
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
EDIFICIO/C.C.		SANTA MARIANITA	PANAMERICANA SUR
NÚMERO DE OFICINA			S/N
REFERENCIA UBICACIÓN			
CASILLERO POSTAL			
CORREO ELECTRÓNICO 1			
CORREO ELECTRÓNICO 2			
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	IMBABURA	CANTON	ANTONIO ANTE
-----------	----------	--------	--------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ALONSO GONZALEZ OSCAR		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PASAPORTE	No. DE IDENTIFICACIÓN	PAG024087
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ESPAÑA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	IMBABURA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/26/18 12:00 AM	CANTON	ANTONIO ANTE
CIUDADELA		PARROQUIA	ATUNTAQUI
CALLE	PANAMERICANA SUR	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	2 DE MARZO	NÚMERO	S/N
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	ciabarrera@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	Junto a la Iglesia Testigos de Jehova
		TELEFONO	063047523
		CELULAR	0991861133

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
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI	NO	X

Nombre: ALONSO GONZALEZ OSCAR

Identificación PAG024087

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.