

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
CONVACHAS CIA. LTDA.		1792459478001	172662	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
LA PRADERA		PICHINCHA	QUITO	
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
LA PRADERA		CAROLINA	FRANCISCO ANDRADE MARÍN	E6-61
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. ELOY ALFARO	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.	TULIPÁN 1	BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	2A	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	PARQUE LA CAROLINA	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022908122	
CORREO ELECTRÓNICO 1	jalexan78@hotmail.com	TELEFONO 2		
CORREO ELECTRÓNICO 2	jalexan78@yahoo.com	CELULAR	0984404445	
SITIO WEB		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	LOPEZ VASCONEZ ALFREDO JAVIER		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1707455497
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/25/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	JIMENEZ DE LA ESPADA	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	GONZALES SUAREZ	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	ATRÁS DEL COLEGIO LA DOLOROSA
CORREO ELECTRÓNICO	alfredo.lopez@me.com	TELEFONO	022231885
		CELULAR	0998236830

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: LOPEZ VASCONEZ ALFREDO JAVIER

Identificación 1707455497

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.