

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
EGEO ECUADOR CONSULTING S.A.		1792461340001	172893
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
Alameda		ALAMEDA	LUIS SAA
			NÚMERO
			118
INTERSECCIÓN/MANZANA	SODIRO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	DANIEL CADENA	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	OF909	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	BANCO DEL PICHINCHA DE LA ALAMEDA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022900955
CORREO ELECTRÓNICO 1	alex_romero16@hotmail.com	TELEFONO 2	022380321
CORREO ELECTRÓNICO 2	bilha_nuez@yahoo.com	CELULAR	0998027369
SITIO WEB	www.egeo.com.ec	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	MARTINEZ NARVAEZ WILLIAM DANIEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1717744054
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/20/13 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	Pifo	BARRIO	La Tolita
CALLE	GONZALO PIZARRO	NÚMERO	0
INTERSECCIÓN/MANZANA	Jose Rafael Delgado	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	Parada de Buses de Pifo, Casa Amarilla esquinera
CORREO ELECTRÓNICO	baby.nena.11@hotmail.com	TELEFONO	22380321
		CELULAR	0987953845

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

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.