

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
ROBOTICA & AUTOMATIZACION ROBOTRON CIA. LTDA.		1792466768001	173597
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	RUMINAHUI
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
PONCHO VERDE		SELVALEGRE	GENERAL RUMIÑAHUI
INTERSECCIÓN/MANZANA			NÚMERO
MACHACHI			3
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO
NÚMERO DE OFICINA			BLOQUE
PB			KM
REFERENCIA UBICACIÓN			CAMINO
A 200 DEL MONUMENTO COLIBRI			TELEFONO 1
CASILLERO POSTAL			022091803
CORREO ELECTRÓNICO 1			TELEFONO 2
marciacarrion@robotron.com.ec			
CORREO ELECTRÓNICO 2			CELULAR
catira_ecuador@yahoo.com			0985002169
SITIO WEB			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	RUMINAHUI
-----------	-----------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CARRION NARANJO MARCIA FERNANDA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1717652034
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/4/13 12:00 AM	CANTON	RUMINAHUI
		PARROQUIA	SANGOLQUI
CIUDADELA		BARRIO	PONCHO VERDE
CALLE	GENERAL RUMIÑAHUI	NÚMERO	0
INTERSECCIÓN/MANZANA	MACHACHI	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	200 METROS ANTES DEL COLIBRI
CORREO ELECTRÓNICO	catira_ecuador@yahoo.com	TELEFONO	2091803
		CELULAR	0985002169

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.