

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
INDUSTRIA LATINOAMERICANA DE REPUESTOS LATINREP S.A.		1792467233001	173651
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
SEBASTIAN MORENO		CARCELEN INDUSTRIAL	FRANCISCO GARCIA
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO	NÚMERO
NÚMERO DE OFICINA		PB	BLOQUE
REFERENCIA UBICACIÓN		FRENTE A OMNIBUS BB	KM
CASILLERO POSTAL			CAMINO
CORREO ELECTRÓNICO 1		latinrep@pascualposada.com	TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 2		latinrepsacia@hotmail.com	TELEFONO 2
SITIO WEB		www.pascualposada.com	CELULAR
			FAX
			062378160
			0990369954
			N70-201

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
-----------	-----------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	POSADA JARAMILLO PASCUAL ALBERTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PASAPORTE	No. DE IDENTIFICACIÓN	cc8386932
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	COLOMBIA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/10/18 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	QUITO
CALLE	ISLA GENOVESA	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV RIO COCA	NÚMERO	1
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	latinrep@pascualposada.com	REFERENCIA UBICACIÓN	PLAZA DE TOROS
		TELEFONO	2807091
		CELULAR	0999665164

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	X	NO	
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X
ES EMPRESA FAMILIAR	SI		NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	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.