

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
EUROCONSULT SA.		1792479614001	175182
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
SUECIA		IÑAQUITO; PARROQUIA: BENALCÁZAR	AV. REPÚBLICA DEL SALVADOR
EDIFICIO/C.C.			NÚMERO
PRISMA NORTE			N35-146
NÚMERO DE OFICINA			CONJUNTO
PH3			BLOQUE
REFERENCIA UBICACIÓN			KM
A UNA CUADRA DEL COLEGIO BENALCAZAR			CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022443866
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	
contabilidad1@leximabogados.com		CELULAR	0996564490
CORREO ELECTRÓNICO 2		FAX	
jcuesta@leximabogados.com			
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MORTE TENOR JOSE RICARDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PASAPORTE	No. DE IDENTIFICACIÓN	AAA583867
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ESPAÑA
CARGO QUE DESEMPEÑA	APODERADO	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/3/14 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AV NUMA POMPILIO	NÚMERO	602
INTERSECCIÓN/MANZANA	PUERTO SANTA ANA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	RIVER FRONT II
NÚMERO DE OFICINA	602	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	PUERTO SANTA ANA
CORREO ELECTRÓNICO	contabilidad2@leximabogados.com	TELEFONO	022434727
		CELULAR	0984437306

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.