

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
REENCATIRE S.A.	1891755704001	176690	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	TUNGURAHUA	AMBATO	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
HUACHI CHICO		JESUS CALLE	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	NOBOA Y CAAMAÑO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A MEDIA CUADRA DEL REDONDEL DE HUACHI CH	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	032585611
CORREO ELECTRÓNICO 1	solrobalino772202@yahoo.com	TELEFONO 2	032585611
CORREO ELECTRÓNICO 2	isabelsafedrive@yahoo.com	CELULAR	0992541954
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	TUNGURAHUA	CANTON	AMBATO
-----------	------------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VARGAS VELASTEGUI NELLY ISABEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1802045169
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	TUNGURAHUA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/28/14 12:00 AM	CANTON	AMBATO
		PARROQUIA	AMBATO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	EMILIO CASTELO	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	ANTONIO DE AMPUERA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	CERCA DE LA IGLESIA DE HUACHI CHICO
CORREO ELECTRÓNICO	isabelsafedrive@yahoo.com	TELEFONO	032585611
		CELULAR	0992541954

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
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.