

## FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

	FORMU	LARIO DE ACTU	IALIZACION DE	DATOS		
INFORMACIÓN DE LA COMF	PAÑÍA					
RAZÓN O DENOMINACIÓN S	RUC	RUC		EXPEDIENTE		
FABRICAL CIA. LTDA.	179077802	1790778029001		17968		
NOMBRE COMERCIAL		PROVIN	CIA CAN	TON	PARROQUIA	
		PICHINCHA	QUITO	)		
CIUDADELA		BARRIO	CALI	_E 1	NÚMERO	
		CRISTIAN	IA DE LOS	S ARUPOS	E1-136	
INTERSECCIÓN/MANZANA PANAMERICANA NORTE			CON	JUNTO		
EDIFICIO/C.C.			BLO	QUE		
NÚMERO DE OFICINA		KM				
REFERENCIA UBICACIÓN	PARQUES DEL	RECUERDO	CAM	INO		
CASILLERO POSTAL	170330		TELEFO	ONO 1	2474304	
CORREO ELECTRÓNICO 1	fabrical@fabrical	.com	TELEFO	)NO 2	2807466	
CORREO ELECTRÓNICO 2	PRREO ELECTRÓNICO 2 fabrical@fabrical.com			AR (	0999035269	
SITIO WEB			FAX		2807468	
IDENTIFICACIÓN DEL DOMI	CILIO LEGAL					
PROVINCIA	PROVINCIA PICHINCHA			ON (	QUITO	
INFORMACIÓN Y DOMICILIO	DEL REPRES	SENTANTE LEGA	L O APODERADO			
TIPO DE PERSONA PERSONA NATU		ONA NATURAL				
APELLIDOS Y NOMBRES ULLOA SERRAN		A SERRANO CHARLE	SALEXANDER			
TIPO DE IDENTIFICACIÓN CEDULA		LA	No. DE IDEN	ΓΙFICACIÓN	1707075329	
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL INDIVIDUAL		DUAL	NACIONALID	AD	ECUADOR	
CARGO QUE DESEMPEÑA GERENTE		ITE	PROVINCIA		PICHINCHA	
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL 6/11/14 12:00 A		4 12:00 AM	CANTON		QUITO	
		4 12.00 AW	PARROQUIA		POMASQUI	
CIUDADELA			BARRIO		OASIS	
CALLE SANTA MONIC		A MONICA	NÚMERO		1	
INTERSECCIÓN/MANZANA SAN AGUSTIN		GUSTIN	CONJUNTO	CONJUNTO		
DI COLIE			EDIE:010/0			

charlesulloa@fabrical.com

EDIFICIO/C.C.

**TELEFONO** 

**CELULAR** 

KM

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.

REFERENCIA UBICACIÓN AV. MANUEL CORDOVA

**GALARZA** 

022397328

0999802414

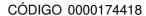
**BLOQUE** 

**CAMINO** 

NÚMERO DE OFICINA

CORREO ELECTRÓNICO







## FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA								
ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	NO	Χ					
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	Χ					
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	Χ					

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.