

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
INGENIERIA ELECTRICA Y TELECOMUNICACIONES INELITE C.LTDA.		0991054480001	27866
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		LOJA	SARAGURO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		FRENTE AL RITA LECUMBERRI	VIA STA. ISABEL
INTERSECCIÓN/MANZANA			NÚMERO
VIA STA ISABEL			S/N
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO
NÚMERO DE OFICINA		1	BLOQUE
REFERENCIA UBICACIÓN		A 500 MTS DE IGLESIA CATLICA VIA STA. ISABEL	KM
CASILLERO POSTAL			CAMINO
CORREO ELECTRÓNICO 1		galoquimiv@hotmail.com	TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 2		inelite1963@hotmail.com	TELEFONO 2
SITIO WEB			CELULAR
			FAX
			093481965
			0993481965

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	LOJA	CANTON	SARAGURO
-----------	------	--------	----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ORELLANA ARMIJOS WILSON EDILBERTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1102143789
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/30/12 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	NUEVE DE OCTUBRE
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	VELEZ	NÚMERO	1313
INTERSECCIÓN/MANZANA	GARCIA MORENO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A COLEGIO RITA LECUMBERRY
CORREO ELECTRÓNICO	inelite1963@hotmail.com	TELEFONO	2519275
		CELULAR	0993481965

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.