

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
AVILETO S.A.		1792248701001	36822
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		Santa Ines	Barbara Esparza
			NÚMERO
			4
INTERSECCIÓN/MANZANA	Santa Ines	CONJUNTO	Indigo Gardens
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	4	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	cerca del colegio menor	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	023827940
CORREO ELECTRÓNICO 1	alex_carrillo@pecs.com.ec	TELEFONO 2	023827940
CORREO ELECTRÓNICO 2	alexander_rc14@live.com	CELULAR	0990387141
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	AVILA LEON LUIS FELIPE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1710625342
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/6/10 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	CUMBAYA
CIUDADELA	VISTA GRANDE	BARRIO	
CALLE	CASPICARA	NÚMERO	s/n
INTERSECCIÓN/MANZANA	EFRAIN RECALDE	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	MANALI
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	VIA TANDA
CORREO ELECTRÓNICO	felipe_avila@pecs.com.ec	TELEFONO	3827930
		CELULAR	0997356494

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.