

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
SERVICIOS Y REPRESENTACIONES ROMPRAD CIA. LTDA.		1890153255001	37422	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		TUNGURAHUA	AMBATO	
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
MONTALVO		LA DELICIA	ROCAFUERTE	14-01
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO		
NÚMERO DE OFICINA		BLOQUE		
P.B.		KM		
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO		
FRENTE A LA CLINICA CENTRAL		TELEFONO 1	032423040	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 2	032421686	
CORREO ELECTRÓNICO 1		CELULAR	0999213230	
promo@romprad.com.ec		FAX		
CORREO ELECTRÓNICO 2				
mguevara@romprad.com.ec				
SITIO WEB				

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ROMO COBO FERNANDO PATRICIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1801621705
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/25/18 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	CUMBAYA
CALLE	B	BARRIO	VÍA A LUMBISI
INTERSECCIÓN/MANZANA	A 11	NÚMERO	CASA N.6
BLOQUE		CONJUNTO	LA CONCEPCION
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	CASA
CAMINO	LUMBISI	KM	
CORREO ELECTRÓNICO	promo@romprad.com.ec	REFERENCIA UBICACIÓN	camino Alumbisi
		TELEFONO	022890071
		CELULAR	0999213230

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.