

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
AVIPAZ CIA. LTDA.		1891710808001	37607
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		TUNGURAHUA	AMBATO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		SANTA FE	CALLE SECUNDARIA SECTOR 4 ESQUINAS
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	NÚMERO
CALLE PRINCIPAL		BLOQUE	SN
EDIFICIO/C.C.		KM	
NÚMERO DE OFICINA		CAMINO	
REFERENCIA UBICACIÓN		TELEFONO 1	032436280
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 2	032436076
CORREO ELECTRÓNICO 1		CELULAR	0997731834
CORREO ELECTRÓNICO 2		FAX	032436112
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		PAZMIÑO MOYA TELIO FRANCISCO	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN		No. DE IDENTIFICACIÓN	1801882208
CEDULA		NACIONALIDAD	ECUADOR
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		PROVINCIA	TUNGURAHUA
INDIVIDUAL		CANTON	AMBATO
CARGO QUE DESEMPEÑA		PARROQUIA	ATAHUALPA (CHISALATA)
GERENTE GENERAL			
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL			
NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO			
MERCANTIL			
10/13/17 12:00 AM			
CIUDADELA		BARRIO	LA VICTORIA
LA VICTORIA		NÚMERO	18
CALLE		CONJUNTO	LA VICTORIA
AV RODRIGO PACHANO		EDIFICIO/C.C.	
INTERSECCIÓN/MANZANA		KM	
BATAALLA DE JAMBELI		REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DEL PORTON PRINCIPAL
BLOQUE		TELEFONO	032436280
NÚMERO DE OFICINA		CELULAR	0997731859
CAMINO			
CORREO ELECTRÓNICO			
gerencia@avipaz.ec			

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	X	NO	
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.