

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
PROVEEDORA INDUSTRIAL ECUATORIANA ECUAINPRO CIA. LTDA.	1891712479001	37656
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	PARROQUIA
	TUNGURAHUA	HUACHI GRANDE
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
HUACHI CHICO	HUACHI CHICO	AGUILERA MALTA
INTERSECCIÓN/MANZANA	ERNESTO NOBOA Y CAAMANO	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.	B15	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA	B15	KM
REFERENCIA UBICACIÓN	300 MTS DEL REDONDEL DE HUACHI CHICO	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1	amolina@ecuainpro.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2	xavier@ecuainpro.com	CELULAR
SITIO WEB	www.ecuainpro.com	FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VITERI LASCANO XAVIER HERIBERTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1801695972
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	TUNGURAHUA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/9/15 12:00 AM	CANTON	AMBATO
		PARROQUIA	AMBATO
CIUDADELA	FICOA	BARRIO	FICOA
CALLE	AV LOS GUAYTAMBOS	NÚMERO	4
INTERSECCIÓN/MANZANA	LAS PALMAS	CONJUNTO	FICOA PLAZA
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	CASA 4
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LA QUINTA DE MONTALVO
CORREO ELECTRÓNICO	alexandra.molina@ymail.com	TELEFONO	032585744
		CELULAR	0995038146

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.