

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
CONFECCIONES JUVENILES CONFEJSA SOCIEDAD ANONIMA		1790843076001	46002	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO	
INTERSECCIÓN/MANZANA PASAJE DIEGO SANDOVAL		BARRIO	CALLE	NÚMERO
EDIFICIO/C.C. CASA		VILLAFLORA	PEDRO DE ALFARO	S9-76
NÚMERO DE OFICINA PB		CONJUNTO		
REFERENCIA UBICACIÓN DIAGONAL BCO PICHINCHA		BLOQUE		
CASILLERO POSTAL		KM		
CORREO ELECTRÓNICO 1 supercias_cj01@recalex.com		CAMINO		
CORREO ELECTRÓNICO 2 supercias_cj02@recalex.com		TELEFONO 1	022093463	
SITIO WEB		TELEFONO 2	022093924	
		CELULAR	0967517513	
		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	RECALDE WORMELL JOYCE ALEXANDRA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1704229283
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/24/17 12:00 AM	CANTON	RUMINAHUI
CIUDADELA		PARROQUIA	SANGOLQUI
CALLE	KM 3 1/2 VIA AMAGUANA	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	SAMBORONDON	NÚMERO	S/N
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	supercias@recalex.com	REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA GASOLINERA EL OSO
		TELEFONO	2093830
		CELULAR	0967517512

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.