

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
FAXMATEL IMPORTACIONES S.A.		1790982793001	46507	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO	
DAMER 1		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		EL INCA	MANUEL LIZARZABURO	E9-108
INTERSECCIÓN/MANZANA	JOAQUIN SUMAITA	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.	LOCAL COMERCIAL	BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	PARQUE DAMER 1	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022459809	
CORREO ELECTRÓNICO 1	contabilidad@faxmatel.com	TELEFONO 2	022410229	
CORREO ELECTRÓNICO 2	patovic10@hotmail.com	CELULAR	0996524290	
SITIO WEB	www.faxmatel.com	FAX	022410230	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CHAVEZ MESIAS LESBIA SUSANA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1702658921
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/2/19 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA	PUERTOS ILALO	PARROQUIA	CUMBAYA
CALLE	SN	BARRIO	LUMBISI
INTERSECCIÓN/MANZANA	SN	NÚMERO	SN
BLOQUE		CONJUNTO	HUERTOS ILALO
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	susanachavez@faxmatel.com	REFERENCIA UBICACIÓN	COMUNA LUMBISI
		TELEFONO	023805998
		CELULAR	0993933794

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	X	NO	
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI		NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	X	NO	
¿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.