

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
PECS IECONSTA S.A.		1791257359001	48004
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		PICHINCHA	CUMBAYA
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
		SANTA INES	N 4
INTERSECCIÓN/MANZANA	SANTA INES	CONJUNTO	INDIGO GARDENS
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	4	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	CERCA DEL COLEGIO MENOR	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	3897930
CORREO ELECTRÓNICO 1	pecs@pecs.com.ec	TELEFONO 2	3897941
CORREO ELECTRÓNICO 2	norma_carrera@pecs.com.ec	CELULAR	0993212985
SITIO WEB	www.pecs.com.ec	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	AVILA LEON PATRICIO GERMAN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1706895230
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/28/14 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	CUMBAYA
CIUDADELA		BARRIO	AUQUI CHICO
CALLE	LAS VIOLETAS	NÚMERO	s/n
INTERSECCIÓN/MANZANA	LOS LAURELES	CONJUNTO	AUQUI CHICO
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO	VIA LUMBISI	REFERENCIA UBICACIÓN	C.C.CUMBAYA
CORREO ELECTRÓNICO	germa@pecs.com.ec	TELEFONO	3560120
		CELULAR	0993213017

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

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.