

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
AVIRICO CIA. LTDA.		1791104684001	50168
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
AVIRICO CIA LTDA		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		PUELLARO	SIMON BOLIVAR
INTERSECCIÓN/MANZANA	ELOY ALFARO		CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.	CASA		BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA	PB		KM
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTA PARROQUIAL		CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022532537
CORREO ELECTRÓNICO 1	huevoselecto52@hotmail.com	TELEFONO 2	022532563
CORREO ELECTRÓNICO 2	bolinob@hotmail.com	CELULAR	0997770060
SITIO WEB		FAX	097770060

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	NAVARRETE TORRES MARCO VINICIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1703247500
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/14/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	COTOCOLLAO	BARRIO	QUITO NORTE
CALLE	HUACHI	NÚMERO	N60-134
INTERSECCIÓN/MANZANA	FLAVIOALFARO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL AL PARQUE
CORREO ELECTRÓNICO	consul.conta@hotmail.com	TELEFONO	022532563
		CELULAR	0999585902

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

Nombre: NAVARRETE TORRES MARCO VINICIO
Identificación 1703247500

REPRESENTANTE LEGAL

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.