

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
UNIVERSAL DE REPARACIONES UNIREPAR CIA. LTDA.		1791237765001	51042
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
LA FLORIDA		SAN FERNANDO	MARISCAL SUCRE
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO	NÚMERO
MEMOREK		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		PB	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		FRENTE A VALLEJO ARAUJO	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
			022447697
CORREO ELECTRÓNICO 1		talleresjimenezfe@gmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		diego.velasco2409@gmail.com	CELULAR
SITIO WEB			0984588770
			FAX
			099012036

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	JIMENEZ ENRIQUEZ DIEGO ALFONSO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1706997390
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	VICEPRESIDENTE EJECUTIVO	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/23/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	CAMPO ALEGRE	BARRIO	MONTESERRIN
CALLE	EL PICAFLOR	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	EL GORRION	CONJUNTO	CAMPO ALEGRE
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	EN MONTESERRIN
CORREO ELECTRÓNICO	talleresjimenezfe@gmail.com	TELEFONO	022558873
		CELULAR	0984588771

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.