

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
REPRESENTACIONES MERCANTILES REMICA CIA. LTDA.	1791255658001	51717	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
REMICA CIA LTDA	PICHINCHA	QUITO	CONOCOTO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
LA SIRIA	LA ARMENIA	BENJAMIN CARRION	E9-462
INTERSECCIÓN/MANZANA	CHARLES DARWIN	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO FABRICA BLENASTOR	CAMINO	
CASILLERO POSTAL	EC170156	TELEFONO 1	3958660
CORREO ELECTRÓNICO 1	marthach@remica.com.ec	TELEFONO 2	3958665
CORREO ELECTRÓNICO 2	martha_chavez55@yahoo.com	CELULAR	0999800171
SITIO WEB		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	CHAVEZ NARANJO MARTHA GEORGINA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1704098407
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/28/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	CUMBAYA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	FRANCISCO DE ORELLANA	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	EL CEIBO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	TERRAZAS DE ORELLANA
NÚMERO DE OFICINA	4C	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	PARQUE CUMBAYA
CORREO ELECTRÓNICO	martha.georgina55@gmail.com	TELEFONO	5150547
		CELULAR	0998910511

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.