

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
PROVEEDORA DE EQUIPAMIENTO INDUSTRIAL CATERMAR S.A.		1792256526001	60691
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	NAYÓN
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	NÚMERO
AV. GRANADOS		AV. ELOY ALFARO	N40-497
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO	
LOUVRE		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
3 4		CAMINO	
REFERENCIA UBICACIÓN		TELEFONO 1	023343430
JUNTO AMBACAR		TELEFONO 2	
CASILLERO POSTAL		CELULAR	0999002142
CORREO ELECTRÓNICO 1		FAX	
gerencia@catermar.ec			
CORREO ELECTRÓNICO 2			
contabilidad@catermar.ec			
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	RUIZ MONTOYA ELIANA DEL ROCIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0602484156
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/1/13 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	PONCEANO
CALLE	JOSE PONCE MARTINEZ	BARRIO	ALAMEDA
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. REAL AUDIENCIA	NÚMERO	0993522196
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA	3	EDIFICIO/C.C.	PLAZA PONCIANO
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	contabilidad@catermar.ec	REFERENCIA UBICACIÓN	Diagonal a Farmacia Sana Sana
		TELEFONO	022450891
		CELULAR	0999002142

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	X	NO	
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X

Nombre: RUIZ MONTOYA ELIANA DEL ROCIO

Identificación 0602484156

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.