

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
INNOVATRONICA S.A.		1792262402001	61143
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			AV. GASPAR DE VILLARROEL
			NÚMERO
			E10-121
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. 6 DE DICIEMBRE	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	PLAZA 6	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	38	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL MINISTERIO DEL DEPORTE	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	3360499
CORREO ELECTRÓNICO 1	juan.silva@innovatronica.com.ec	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	patriciacisneros@hotmail.com	CELULAR	0987759648
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	SILVA ACOSTA JUAN CARLOS		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1710527787
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/20/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	POMASQUI
CIUDADELA		BARRIO	PONCEANO BAJO
CALLE	AV. RAUL PADILLA	NÚMERO	s/n
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. OCCIDENTAL	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	C9	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	CONJUNTO BOSTON
CORREO ELECTRÓNICO	soporte@innovatronica.com.ec	TELEFONO	6041725
		CELULAR	0987049922

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		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.