

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
PMCECCOMERCIALIZADORA S.A.		1792564077001	700989
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
GASPAR DE VILLAROEL			AV. LOS SHYRIS
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO
OCAÑA - OTIS			BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA			KM
103			
REFERENCIA UBICACIÓN			CAMINO
DIAGONAL AL CENTRO COMERCIAL EL CORAL			
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2550680
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	2909834
lludena@consultcorp.com.ec		CELULAR	0999665892
CORREO ELECTRÓNICO 2		FAX	0983311124
aheredia@consultcorp.com.ec			
SITIO WEB			
www.pmc.ec			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ALVAREZ BASTIDAS RODRIGO NICOLAS		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1702597400
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/19/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	QUITO
CALLE	AV. LOS SHYRIS	BARRIO	BATAN
INTERSECCIÓN/MANZANA	GASPAR DE VILLAROEL	NÚMERO	SN
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA	103	EDIFICIO/C.C.	OCAÑA - OTIS
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	ralvarez@pmc.ec	REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL AL CENTRO COMERCIAL EL CORAL
		TELEFONO	022550680
		CELULAR	0999665892

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
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	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.