

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
AVALUOS Y CONSULTORIA AVAL-CONSUL CIA.LTDA.	1891765130001	704906	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	TUNGURAHUA	AMBATO	IZAMBA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		MAZATENANGO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	PRINCIPAL	CONJUNTO	SANTA CLARA
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	NC 17
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	a 5 cuadras del Mercado Santa Clara	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	032452451
CORREO ELECTRÓNICO 1	avalconsul@gmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	pamelacarvajales@hotmail.com	CELULAR	0999889203
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	TUNGURAHUA	CANTON	AMBATO
-----------	------------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CARVAJAL ESPARZA PAMELA CRISTINA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1002695466
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	TUNGURAHUA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/24/15 12:00 AM	CANTON	AMBATO
		PARROQUIA	IZAMBA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	Eduardo Reyes	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	Carlos Riera	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	a 2 cuadras del parque de Izamba
CORREO ELECTRÓNICO	pamelacarvajales@hotmail.com	TELEFONO	032452451
		CELULAR	0997098493

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

Nombre: CARVAJAL ESPARZA PAMELA CRISTINA

Identificación 1002695466

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.