

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

<b>RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL</b>	<b>RUC</b>	<b>EXPEDIENTE</b>	
PREDICTIVALVAREZ CIA.LTDA.	1792650046001	706283	
<b>NOMBRE COMERCIAL</b>	<b>PROVINCIA</b>	<b>CANTON</b>	<b>PARROQUIA</b>
PREDICTIVA	PICHINCHA	RUMINAHUI	SANGOLQUI
<b>CIUDADELA</b>	<b>BARRIO</b>	<b>CALLE</b>	<b>NÚMERO</b>
	SANTA ROSA	RIOFRIO	885
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	<b>ANTIZANA</b>	<b>CONJUNTO</b>	
<b>EDIFICIO/C.C.</b>		<b>BLOQUE</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>KM</b>	
<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	<b>CERCANO AL RIVERMALL</b>	<b>CAMINO</b>	
<b>CASILLERO POSTAL</b>	171104	<b>TELEFONO 1</b>	022330726
<b>CORREO ELECTRÓNICO 1</b>	bladimiralvarez.91@gmail.com	<b>TELEFONO 2</b>	
<b>CORREO ELECTRÓNICO 2</b>	contabilidadpredictiva@hotmail.com	<b>CELULAR</b>	0985415467
<b>SITIO WEB</b>	WWW.MANTENIMIENTOPREDICTIVO.COM	<b>FAX</b>	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

<b>PROVINCIA</b>	PICHINCHA	<b>CANTON</b>	RUMINAHUI
------------------	-----------	---------------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

<b>TIPO DE PERSONA</b>	PERSONA NATURAL		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	HUALPA ZAMBRANO SHIRLEY CECILIA		
<b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</b>	CEDULA	<b>No. DE IDENTIFICACIÓN</b>	1710477074
<b>TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL</b>	CONJUNTA	<b>NACIONALIDAD</b>	ECUADOR
<b>CARGO QUE DESEMPEÑA</b>	PRESIDENTE	<b>PROVINCIA</b>	PICHINCHA
<b>FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL</b>	1/18/16 12:00 AM	<b>CANTON</b>	RUMINAHUI
<b>CIUDADELA</b>		<b>PARROQUIA</b>	SANGOLQUI
<b>CALLE</b>	RIOFRÍO	<b>BARRIO</b>	SANTA ROSA
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	ANTIZANA	<b>NÚMERO</b>	885
<b>BLOQUE</b>		<b>CONJUNTO</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>EDIFICIO/C.C.</b>	
<b>CAMINO</b>		<b>KM</b>	
<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	scecihz@hotmail.com	<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	NOVACLÍNICA DEL VALLE
		<b>TELEFONO</b>	2330726
		<b>CELULAR</b>	0985415445

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

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ALVAREZ HUALPA BLADIMIR ALEJANDRO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1717968968
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	CONJUNTA	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/18/16 12:00 AM	CANTON	RUMINAHUI
CIUDADELA		PARROQUIA	SANGOLQUI
CALLE	RIOFRÍO	BARRIO	SANTA ROSA
INTERSECCIÓN/MANZANA	ANTIZANA	NÚMERO	885
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	gerenciaadministrativa@mantenimientopredictivo.com	REFERENCIA UBICACIÓN	NOVACLÍNICA
		TELÉFONO	2330726
		CELULAR	0983147499

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: HUALPA ZAMBRANO SHIRLEY CECILIA  
Identificación 1710477074

REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: ALVAREZ HUALPA BLADIMIR ALEJANDRO  
Identificación 1717968968

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.