

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
REVENGA INGENIEROS, S.A.		1792688477001	708520
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
		EL BATAN	N245
INTERSECCIÓN/MANZANA	PORTUGAL	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	CATALINA PLAZA	BLOQUE	OFIC. 809
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	AL LADO DEL EDIFICIO LA SUIZA	CAMINO	JUNTO A LA SUIZA
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	023820707
CORREO ELECTRÓNICO 1	rpilco_80@hotmail.com	TELEFONO 2	045043444
CORREO ELECTRÓNICO 2	administracion@smart-lex.com	CELULAR	0969903937
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	DEFINA BUCARAM PABLO SALVADOR		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0909641474
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	APODERADO	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/17/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CENTRO
CALLE	BOSMEDIANO	NÚMERO	0
INTERSECCIÓN/MANZANA	GENERAL ROCA	CONJUNTO	DEJEREZ II
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	EDIFICIO JEREZ II
NÚMERO DE OFICINA	0	KM	0
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	Diagonal al Consejo Nacional Electoral
CORREO ELECTRÓNICO	pablosdefina@hotmail.com	TELEFONO	02264964
		CELULAR	0995404620

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

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.