

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
IMPROECUAUTO AUTOMOTRIZ S.A.		1792722713001	710383	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
IMPROEC S.A.		PICHINCHA	QUITO	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		BENALCAZAR	AV. ELOY ALFARO	2722
INTERSECCIÓN/MANZANA	PORTUGAL	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.	HAMBURGO	BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	P.B.	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DE LA IGLESIA DE FÁTIMA	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2562680	
CORREO ELECTRÓNICO 1	kchila@bustamante.com.ec	TELEFONO 2		
CORREO ELECTRÓNICO 2	gsanchez@bustamante.com.ec	CELULAR	0983504206	
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	SANCHEZ DELGADO MIGUEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PASAPORTE	No. DE IDENTIFICACIÓN	PAB403325
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ESPAÑA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/9/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	BENALCAZAR
CALLE	ELOY ALFARO	NÚMERO	2722
INTERSECCIÓN/MANZANA	PORTUGAL	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	HAMBURGO
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DE LA IGLESIA DE FÁTIMA
CORREO ELECTRÓNICO	gsanchez@bustamante.com.ec	TELEFONO	2562680
		CELULAR	0996031778

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: SANCHEZ DELGADO MIGUEL

Identificación PAB403325

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.