

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS								
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA								
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC			EXPEDIENTE			
TALLERES GUAYASAMIN SA		1790301680001			7104			
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA CANTON		PARF	ROQUIA			
		PICHINCHA	Q	UITO	MARIS	CAL SUCRE		
CIUDADELA		BARRIO	CALLE		NÚME	ERO		
		LA MARISCAL ORELLANA		E6-18				
INTERSECCIÓN/MANZANA LA RAE	BIDA		CONJUNTO					
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE						
NÚMERO DE OFICINA		KM						
REFERENCIA UBICACIÓN DIAGO	RIOT	OT CAMINO						
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1		022224	1485			
, ,	ga.1965@hotmail.com		TELEFONO 2		022552	2570		
CORREO ELECTRÓNICO 2 patriciocevallos@grupo-m.e		.ec	CELULAR		099986	68528		
SITIO WEB			FAX		022224	022224485		
IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL								
PROVINCIA PICHINCHA			CANTON		QUITO	QUITO		
INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO								
TIPO DE PERSONA	PERSONA NAT	URAL						
APELLIDOS Y NOMBRES				/ASAMIN DIEGO				
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA		No. DE IDENTIFICACIÓN		N 170	06585401		
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL INDIVIDUAL			NACIONALIDAD		EC	CUADOR		
CARGO QUE DESEMPEÑA GERENTE GENER.		RAL	PROVINCIA		PIC	CHINCHA		
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL 7/31/15 12:00 AN NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL		M	CANTON PARROQUIA		QL	JITO		
		•••			SA	NTA PRISCA		
CIUDADELA			BARRIO		BE	LLAVISTA		
CALLE	MARIANO CAL	VACHE	NÚMERO	ÚMERO				
INTERSECCIÓN/MANZANA LORENZO CHAV		VEZ	CONJUNTO					
BLOQUE			EDIFICIO/C.C.					

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.

diegomadrinan@grupo-m.ec

KM

TELEFONO

CELULAR

REFERENCIA UBICACIÓN TRAS DE LA CAPILLA DEL

HOMBRE

022444457

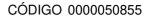
0999661859

NÚMERO DE OFICINA

CORREO ELECTRÓNICO

CAMINO







FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA								
ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	NO	Χ					
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	Χ					
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	Χ					

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.