

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
IMPORTADORA Y COMERCIALIZADORA MAXFORCE CIA.LTDA.		1792922879001	720535	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO	
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
CALLE B		CARCELÉN BAJO	CALLE A	N91-6 E3
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO		GIMNASIO MAX FORCE
EDIFICIO ESQUINERO		BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA		KM		
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO		
A UNA CUADRA ANTES DE LA FARMACIA SANA S		TELEFONO 1		023455983
CASILLERO POSTAL	170302	TELEFONO 2		023500036
CORREO ELECTRÓNICO 1	caerazo0@hotmail.com	CELULAR		0989377867
CORREO ELECTRÓNICO 2	segumax_departamentolegal@hotmail.com	FAX		
SITIO WEB				

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
------------------	-----------	---------------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	BENALCAZAR ERAZO DARWIN JAVIER		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1721987756
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	NACIONALIDAD		ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/29/18 12:00 AM	CANTON	
		PARROQUIA	
CIUDADELA		BARRIO	CARCELEN BAJO
CALLE	N91	NÚMERO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	N91-6	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL FARMACIA SANA SANA
CORREO ELECTRÓNICO	darwinbenalcazar@hotmail.com	TELEFONO	023500036
		CELULAR	0989377867

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
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	X	NO
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	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.