

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
MULTIVEST SA		1790399079001	7427	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO	
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
QUESERAS		LA VICENTINA	AV. GRAN COLOMBIA	1573
EDIFICIO/C.C.	MEDEX		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA	PH1		BLOQUE	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LA ENTRADA DEL PARQUEADERO DEL HOSPITAL MILITAR		KM	
CASILLERO POSTAL			CAMINO	
CORREO ELECTRÓNICO 1	jrbr@hotmail.com		TELEFONO 1	022900228
CORREO ELECTRÓNICO 2	dponce.arq@gmail.com		TELEFONO 2	
SITIO WEB			CELULAR	0988341208
			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	PONCE GATTO MARIA TERESA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1706332499
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/9/17 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA	S/N	PARROQUIA	QUITO
CALLE	GONZALEZ SUAREZ	BARRIO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	GONNESIAT	NÚMERO	SN
BLOQUE		CONJUNTO	S/N
NÚMERO DE OFICINA	10B	EDIFICIO/C.C.	EDIFICIO TORRES DEL ESTE
CAMINO	S/N	KM	S/N
CORREO ELECTRÓNICO	teresitaponce@yahoo.com	REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LA PANIFICADORA AMBATO
		TELEFONO	3818870
		CELULAR	0998105855

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	X	NO	
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.