

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
FABRICA RECALEX CA		1790480429001	7776
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA PASAJE DIEGO SANDOVAL		BARRIO	CALLE
EDIFICIO/C.C.		VILLAFLORA	PEDRO DE ALFARO
NÚMERO DE OFICINA			NÚMERO
REFERENCIA UBICACIÓN			S9-76
CASILLERO POSTAL			CONJUNTO
CORREO ELECTRÓNICO 1 supercias_rx01@recalex.com			BLOQUE
CORREO ELECTRÓNICO 2 supercias_rx02@recalex.com			KM
SITIO WEB			CAMINO
		TELEFONO 1	022093754
		TELEFONO 2	022093751
		CELULAR	0967517513
		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	RECALDE CAPELO HELMUT ALFONSO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1701767871
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/17/99 12:00 AM	CANTON	RUMINAHUI
CIUDADELA		PARROQUIA	SANGOLQUI
CALLE	KM 3 1/2 VIA AMAGUANA	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	SAMBORONDON	NÚMERO	S/N
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	supercias@recalex.com	REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA GASOLINERA EL OSO
		TELEFONO	022093722
		CELULAR	0967517514

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.