

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
PROTELCOTELSA S.A.	1791351525001	85323	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	IÑAQUITO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	GRANDA CENTENO	GREGORIO BOBADILLA	N37-128
INTERSECCIÓN/MANZANA	JUAN JOSE VILALENGUA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	JARDIN DE INFANTES MERCEDES NOBOA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2430992
CORREO ELECTRÓNICO 1	gmelo67@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	administracion@protelcotelsa.com	CELULAR	0984585772
SITIO WEB		FAX	2445682

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MADRID MARTINEZ WINDSOR ARTURO FREDDI		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1703014389
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/9/12 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	CARCELÉN
CIUDADELA		BARRIO	CARCELEN
CALLE	MODESTO CHAVEZ	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	ALBERTO EINSTEIN	CONJUNTO	PROVENTZA
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	COLEGIO ALBERTO EINSTEIN
CORREO ELECTRÓNICO	f.madrid@protelcotelsa.com	TELEFONO	022480324
		CELULAR	0998785063

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	X	NO	
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	X	NO	
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.