SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS, VALORES Y SEGUROS

FECHA DE EMISIÓN 22/02/2017 CÓDIGO 0000204011

# FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

## INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL | RUC | | EXPEDIENTE |
|---|---|---|---|
| EMPAQUES INDUSTRIALES DE MICROCORRUGADO MICROEMPAQUES S.A. | 1791408063001 | | 86883 |
| NOMBRE COMERCIAL | PROVINCIA | CANTON | PARROQUIA |
| | PICHINCHA | QUITO | |
| CIUDADELA | BARRIO | CALLE | NÚMERO |
| | OYACOTO | 4 DE OCTUBRE | S/N |

| | | | |
|---|---|---|---|
| INTERSECCIÓN/MANZANA | CALLE S/N | CONJUNTO | |
| EDIFICIO/C.C. | | BLOQUE | |
| NÚMERO DE OFICINA | PB | KM | |
| REFERENCIA UBICACIÓN | PARQUE CENTRAL | CAMINO | |
| CASILLERO POSTAL | | TELEFONO 1 | 022824192 |
| CORREO ELECTRÓNICO 1 | tesoreria@microempaques-ec.com | TELEFONO 2 | 022824153 |
| CORREO ELECTRÓNICO 2 | onaranjo@microempaques-ec.com | CELULAR | 0995056023 |
| SITIO WEB | www.microempaques-ec.com | FAX | 2824193 |

## IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

## INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO DE PERSONA | PERSONA NATURAL | | |
| APELLIDOS Y NOMBRES | ABAD TACURI AMANDA VICTORIA | | |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | CEDULA | No. DE IDENTIFICACIÓN | 1718936188 |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL | INDIVIDUAL | NACIONALIDAD | ECUADOR |
| CARGO QUE DESEMPEÑA | GERENTE GENERAL | PROVINCIA | PICHINCHA |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 3/30/16 12:00 AM | CANTON | QUITO |
| | | PARROQUIA | CALDERON |
| CIUDADELA | | BARRIO | S/N |
| CALLE | JOSE GUARDERAS | NÚMERO | S/N |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | FAUSTINO CARRASCO | CONJUNTO | |
| BLOQUE | | EDIFICIO/C.C. | |
| NÚMERO DE OFICINA | | KM | |
| CAMINO | | REFERENCIA UBICACIÓN | TIENDA |
| CORREO ELECTRÓNICO | astesoreria@gmail.com | TELEFONO | 022824155 |
| | | CELULAR | 0995058877 |

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 |

Nombre: ABAD TACURI AMANDA VICTORIA
Identificación 1718936188
REPRESENTANTE LEGAL

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.