

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
FAST TECH S.A.		1791413245001	87401
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		PODER JUDICIAL	HERNANDO DE MAGALLANES
INTERSECCIÓN/MANZANA	FRANCISCO DE ORELLANA		CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA			KM
REFERENCIA UBICACIÓN	Cogecomsa		CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1	fast.tech1791@gmail.com		TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2	fchacon120@gmail.com		CELULAR
SITIO WEB			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	CHACON VELASTEGUI JOSE FERNANDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1708981202
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/16/18 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	ALANGASI
CIUDADELA	SAN GABRIEL	BARRIO	
CALLE	PASAJE LOS PINOS	NÚMERO	LT197
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. RIO SANTIAGO	CONJUNTO	
BLOQUE	Lote E	EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO	VIA AL TINGO	REFERENCIA UBICACIÓN	COLEGIO ILINIZA
CORREO ELECTRÓNICO	fchacon5@yahoo.com	TELEFONO	2850736
		CELULAR	0993159662

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	NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI	X	NO

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.