

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
IDC INTERAMERICANA DE COMPUTACION CIA. LTDA		1791761251001	90084	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO	
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
SANTA ROSA		MIRAFLORES	AV. UNIVERSITARIA	OE6-46
EDIFICIO/C.C.	CASA		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA	3		BLOQUE	
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL PAI		KM	
CASILLERO POSTAL			CAMINO	
CORREO ELECTRÓNICO 1	luisjose_1412@hotmail.com		TELEFONO 1	022504754
CORREO ELECTRÓNICO 2	ernesto54@andinanet.net		TELEFONO 2	2222407
SITIO WEB	www.idcmayoristas.com		CELULAR	0983224871
			FAX	2231031

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	GUILCAPI OCAÑA ANGELITO ORLANDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0602471575
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	CHIMBORAZO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/18/15 12:00 AM	CANTON	RIOBAMBA
CIUDADELA		PARROQUIA	RIOBAMBA
CALLE	AV. 9 DE OCTUBRE	BARRIO	LA PAZ
INTERSECCIÓN/MANZANA	PEDRO ALVARADO	NÚMERO	sn
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	soberonluis59@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO HOSTAL EL ESCONDITE
		TELEFONO	2946922
		CELULAR	099660827

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.