

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
ELECTRICA LA UNION S.A.		1791857712001	93761
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
MANUEL ITURREY		LA FLORESTA	BELLO HORIZONTE
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO	NÚMERO
NÚMERO DE OFICINA		BLOQUE	170
1403		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO	
UNA CUADRA AL NORTE DE LA AV. ORELLANA		TELEFONO 1	22508893
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 1		CELULAR	0999125326
mflores@elecunion.com		FAX	022502922
CORREO ELECTRÓNICO 2			
astribcl@gmail.com			
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	FERNANDEZ SALVADOR VACA FAUSTO RENE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1701526582
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/17/17 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA	LA PAZ	PARROQUIA	QUITO
CALLE	BELLO HORIZONTE	BARRIO	LA PAZ
INTERSECCIÓN/MANZANA	MANUEL ITURREY	NÚMERO	0
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA	PB	EDIFICIO/C.C.	
CAMINO	NA	KM	NA
CORREO ELECTRÓNICO	ffernandez@elecunion.com	REFERENCIA UBICACIÓN	UNA CUADRA AL NORTE DE AVENIDA ORELLANA
		TELEFONO	022521478
		CELULAR	0999453978

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	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.