

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
FERROSTAAL ECUADOR S.A.		0990365644001	9633	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUITO	
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		LA FLORESTA	TOLEDO	N24-750
INTERSECCIÓN/MANZANA	VALLADOLID	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.	NO	BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS DEL HOTEL QUITO	CAMINO		
CASILLERO POSTAL	1711-05011	TELEFONO 1	2237715	
CORREO ELECTRÓNICO 1	isabel.proano@ferrostaal.com	TELEFONO 2	2526751	
CORREO ELECTRÓNICO 2	paulina.unda@ferrostaal.com	CELULAR	0984341017	
SITIO WEB	www.ferrostaal.com	FAX	2566691	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	UNDA JARAMILLO JULIA JIMENA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1707344105
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/2/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	POMASQUI
CIUDADELA	LA PAMPA 2	BARRIO	LA PAMPA
CALLE	K	NÚMERO	296
INTERSECCIÓN/MANZANA	2DA AVENIDA	CONJUNTO	LA PAMPA
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL CLUB DE LA LIGA
CORREO ELECTRÓNICO	maisa_proasan@yahoo.es	TELEFONO	02237715
		CELULAR	0999461249

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: UNDA JARAMILLO JULIA JIMENA

Identificación 1707344105

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.