

## FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

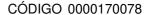
INFORMACIÓN DE LA COMP	PAÑÍA				
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL			RUC		EXPEDIENTE
COMERCIALIZADORA VILLAVICENCIO S.A. COMVILLAR			0791738121001		97497
NOMBRE COMERCIAL			PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
			EL ORO	HUAQUILLAS	HUAQUILLAS
CIUDADELA			BARRIO	CALLE	NÚMERO
ECUADOR			ECUADOR	JUAN NUÑEZ PUERTA	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	PASAJE			CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	CASA			BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	PB			KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO PISICINA MUNICIP		AL	CAMINO	
CASILLERO POSTAL				TELEFONO 1	072510182
CORREO ELECTRÓNICO 1	leistereliza	bet@hotmail.com		TELEFONO 2	023574029
CORREO ELECTRÓNICO 2	TRÓNICO 2 sercontax@gmail.com			CELULAR	0989700859
SITIO WEB				FAX	097157929
IDENTIFICACIÓN DEL DOMI	CILIO LEC	GAL			
PROVINCIA EL ORO				CANTON	HUAQUILLAS
INFORMACIÓN Y DOMICILIO	DEL RE	PRESENTANT	ΓE LEGAL O	APODERADO	
TIPO DE PERSONA	l	PERSONA NATUI	RAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	•	VILLAVICENCIO (		OS PATRICIO	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	(	CEDULA		No. DE IDENTIFICACIÓN	1103012926
TIPO DE REPRESENTACIÓI	TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL INDIVIDUAL			NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	(	GERENTE GENERA	ıL.	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL		5/15/09 12:00 AM		CANTON	QUITO
NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL		3/13/09 12:00 AW		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	ı	UBR. EL CONDAD	00	BARRIO	CONDADO
CALLE	(	CALLE B		NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	(	CALLE C		CONJUNTO	URB. EL CONDADO
BLOQUE				EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA				KM	
CAMINO				REFERENCIA UBICACIÓ	DN DENTRO DE LA URB. EL CONDADO
CORREO ELECTRÓNICO	ı	patricio.villavicenc	io@hotmail.com	TELEFONO	023574029

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.

**CELULAR** 

0997157929







## FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA								
ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	NO	Χ					
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	Χ					
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	Χ					

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.