

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
AMIBORESP S.A.		1792345510001	98308
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
ROBLES		LA MARISCAL	AV. AMAZONAS
EDIFICIO/C.C.			NÚMERO
RÍO AMAZONAS			714
NÚMERO DE OFICINA			
714			
REFERENCIA UBICACIÓN			
FRENTE A HOTEL MERCURE			
CASILLERO POSTAL			
		TELEFONO 1	022506866
CORREO ELECTRÓNICO 1			
gvivar@moorestephens-ec.com		TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2			
gvivar@moorestephens-ec.com		CELULAR	0999462970
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	VILLAFUERTE ALMEIDA ROBERTO MARCELO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1704907714
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/11/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	URB. VISTA HERMOSA	BARRIO	VISTA HERMOSA
CALLE	PRINCIPAL	NÚMERO	s/n
INTERSECCIÓN/MANZANA	S/I	CONJUNTO	VISTA HERMOSA
BLOQUE	S/B	EDIFICIO/C.C.	S/E
NÚMERO DE OFICINA	S/N	KM	S/n
CAMINO	PRINCIPAL	REFERENCIA UBICACIÓN	ENTRE TOYOTA Y FYBECA
CORREO ELECTRÓNICO	rvillafuerte@vautidamericas.com	TELEFONO	022893065
		CELULAR	099462970

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	X	NO	
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI		NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X

Nombre: VILLAFUERTE ALMEIDA ROBERTO MARCELO

Identificación 1704907714

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.