

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
CASA MOELLER MARTINEZ CA		1790004392001	1141	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO	
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
EDIFICIO/C.C.			Av 6 de Diciembre	N26-169
NÚMERO DE OFICINA			CONJUNTO	
REFERENCIA UBICACIÓN			BLOQUE	
CASILLERO POSTAL			KM	
CORREO ELECTRÓNICO 1			CAMINO	
CORREO ELECTRÓNICO 2			TELEFONO 1	022500089
SITIO WEB			TELEFONO 2	
			CELULAR	0984660739
			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	OSPINA LOZA JUAN FRANCISCO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1706732243
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/3/18 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA	mariscal	PARROQUIA	QUITO
CALLE	6 DE DICIEMBRE	BARRIO	MARISCAL
INTERSECCIÓN/MANZANA	la niña	NÚMERO	0
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA	1102	EDIFICIO/C.C.	MULTICENTRO
CAMINO	6 DE DICIEMBRE	KM	3
CORREO ELECTRÓNICO	jfospinaloza@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	MULTICENTRO
		TELEFONO	022500089
		CELULAR	0995948834

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	X	NO	
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X
ES EMPRESA FAMILIAR	SI		NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI	X	NO	

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.