

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
	PICHINCHA	QUITO	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		Av Interoceanica	s/n
INTERSECCIÓN/MANZANA	Chimborazo	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	CC Paseo San Francisco	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	CC Paseo San Francisco	CAMINO	
CASILLERO POSTAL	17-04-10404	TELEFONO 1	022500089
CORREO ELECTRÓNICO 1	jfospinaloza@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	ncabanilla@globalfinances.ec	CELULAR	0984660739
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	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
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	mariscal	BARRIO	MARISCAL
CALLE	6 DE DICIEMBRE	NÚMERO	0
INTERSECCIÓN/MANZANA	la niña	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	MULTICENTRO
NÚMERO DE OFICINA	1102	KM	3
CAMINO	6 DE DICIEMBRE	REFERENCIA UBICACIÓN	MULTICENTRO
CORREO ELECTRÓNICO	jfospinaloza@hotmail.com	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.