

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
LIBRERIA ESPANOLA CIA LTDA		1790170497001	12403
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
ASUNCION		EL EJIDO	AV. 10 DE AGOSTO
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO	NÚMERO
NÚMERO DE OFICINA		BLOQUE	
REFERENCIA UBICACIÓN		KM	
CERCA AL IESS		CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	4006000
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	
contabilidad@libresa.com		CELULAR	0991844334
CORREO ELECTRÓNICO 2		FAX	2502992
auditoria@libresa.com			
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	COBA PAGES FAUSTO ANTONIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1705337762
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/14/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA	N/D	PARROQUIA	CUMBAYA
CALLE	AVDA.DE LOS ESTABLOS	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	JUAN LEON MERA	NÚMERO	40
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	ZIAN
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	faustocoba@libresa.com	REFERENCIA UBICACIÓN	SANTA LUCIA ALTA
		TELEFONO	4006000
		CELULAR	0999560147

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	X	NO	
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X

Nombre: COBA PAGES FAUSTO ANTONIO

Identificación 1705337762

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.