

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
CORPOSTETICA CIA. LTDA.		1792339901001	142255
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	CUMBAYA
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
CALLE B			INTEROCEANICA
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO
HOSPITAL DE LOS VALLES			BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		234	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		JUNTO AL HOSPITAL DE LOS VALLES	12 1/2
CASILLERO POSTAL			CAMINO
CORREO ELECTRÓNICO 1		andresnavarrol@hotmail.com	TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 2		rdpcondor@gmail.com	TELEFONO 2
SITIO WEB			CELULAR
			0961640974
			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	NAVARRO LECARO JOSE ANDRES		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1707517171
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/14/18 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	CUMBAYA
CALLE	INTEROCEANICA	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALLE B	NÚMERO	S/N
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA	234	EDIFICIO/C.C.	HOSPITAL DE LOS VALLES
CAMINO		KM	12 1/2
CORREO ELECTRÓNICO	andresnavarrol@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL HOSPITAL DE LOS VALLES
		TELEFONO	023519057
		CELULAR	0961640974

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

Nombre: NAVARRO LECARO JOSE ANDRES

Identificación 1707517171

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.