

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
TOLDOSLAMIX CIA. LTDA.		1792408288001	146911
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
ELOY ALFARO		COMITE DEL PUEBLO	MANUEL AMBROSI
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO	NÚMERO
NÚMERO DE OFICINA		BLOQUE	E11-120
REFERENCIA UBICACIÓN		KM	
A LADO DE FOTO 1		CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	3450880
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	
toldoslamix-contabilidad@hotmail.com		CELULAR	0988123080
CORREO ELECTRÓNICO 2		FAX	
manosalvas-la@hotmail.com			
SITIO WEB			
www.uniservicios.ec			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MANOSALVAS PORRAS MERCEDES CENAIDA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1711212157
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/30/19 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA	SANTA LUCIA	PARROQUIA	QUITO
CALLE	JUNCAL	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	MANUEL AMBROSI	NÚMERO	casa19
BLOQUE		CONJUNTO	CONJUNTO VILLA SERENA
NÚMERO DE OFICINA	19	EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	uniservicios-lm@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	A LADO DE LA FABRICA CALZADO PONY
		TELEFONO	3465053
		CELULAR	0988123080

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		NO	X

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.