

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
FUNERARIA DE LA PAZ FUNDEPAZ CIA. LTDA.		1791892208001	150221
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			AV. AMERICA
			NÚMERO
			34-474
INTERSECCIÓN/MANZANA	VERACRUZ	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	COLEGIO BORJA 3	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022432515
CORREO ELECTRÓNICO 1	rocionuneztoro@gmail.com	TELEFONO 2	022431842
CORREO ELECTRÓNICO 2	fundepaz@hotmail.com	CELULAR	0987538979
SITIO WEB		FAX	022432515

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	TERAN ARAUJO JORGE ISAAC		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1708063639
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/22/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	-	BARRIO	-
CALLE	AV.AMERICA	NÚMERO	N34-474
INTERSECCIÓN/MANZANA	VERACURZ	CONJUNTO	-
BLOQUE	-	EDIFICIO/C.C.	-
NÚMERO DE OFICINA	-	KM	-
CAMINO	-	REFERENCIA UBICACIÓN	COLEGIO BORJA 3
CORREO ELECTRÓNICO	fundepaz@hotmail.com	TELEFONO	022432515
		CELULAR	0999489194

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

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.