

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
EDUFUT, EDUCACION Y FUTURO CIA. LTDA.		1791957482001	152536
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
SANTA LUCIA		PARROQUIA	LOS NOPALES
			NÚMERO
			58
INTERSECCIÓN/MANZANA	DE LOS HELECHOS	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	UNIDAD EDUCATIVA JULIO VERNE	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	58	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	Chiquitines	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2470904
CORREO ELECTRÓNICO 1	chiquitines@julioverne.edu.ec	TELEFONO 2	2801331
CORREO ELECTRÓNICO 2	mayfer_85@hotmail.es	CELULAR	0991672323
SITIO WEB		FAX	2470904

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MUCARCEL CORDERO TERESITA DEL CARMEN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1705893285
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/12/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	IÑAQUITO	BARRIO	LA CAROLINA
CALLE	REPUBLICA DEL SALVADOR	NÚMERO	787
INTERSECCIÓN/MANZANA	PORTUGAL	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL AL COLEGIO BENALCAZAR
CORREO ELECTRÓNICO	carmenmucarsel@hotmail.com	TELEFONO	2470904
		CELULAR	0998211831

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.