

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
CRAYSA CIA. LTDA.		1792026105001	155264	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO	
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
DIEGO DE ALMAGRO		LA MARISCAL	LA NIÑA	E8-58
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO		
ROYAL BUSINESS		BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA		KM		
505		CAMINO		
REFERENCIA UBICACIÓN		TELEFONO 1		
ATRAS DEL MULTICENTRO		023530468		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 2		
		023530485		
CORREO ELECTRÓNICO 1		CELULAR		
gerencia-craysa@hotmail.com		0998205634		
CORREO ELECTRÓNICO 2		FAX		
francisco.fernandez@inventiva.ec		023530518		
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	LOZA RIVADENEIRA LUCIA MARGOTH BEATRIZ		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1705373551
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/21/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	ALANGASI
CALLE	ZAMORA	BARRIO	SAN GABRIEL
INTERSECCIÓN/MANZANA	PASAJE SAN JORGE	NÚMERO	9
BLOQUE		CONJUNTO	LAS CUCARDAS
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO	N/A	KM	N/A
CORREO ELECTRÓNICO	lucyloza55@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	N/A
		TELEFONO	022869382
		CELULAR	0998205634

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	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.