

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
EMAGIC NEGOCIOS ELECTRONICOS S.A.		1792049989001	155783
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
LA PRADERA		EL BATAN	AV. REPUBLICA
EDIFICIO/C.C.			NÚMERO
TORRE REPUBLICA			E7-23
NÚMERO DE OFICINA			CONJUNTO
5			BLOQUE
REFERENCIA UBICACIÓN			KM
FRENTE EDIFICIO MOVISTAR			CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	023824290
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	
diego_cadena@hotmail.com		CELULAR	0998003601
CORREO ELECTRÓNICO 2		FAX	
lepafre@hotmail.com			
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	CADENA MORALES DIEGO ROMAN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1002102703
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/7/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	QUITO
CALLE	AV. OCCIDENTAL	BARRIO	Florida Alta
INTERSECCIÓN/MANZANA	Amalia Eguiguren	NÚMERO	0
BLOQUE	1	CONJUNTO	Terrasol
NÚMERO DE OFICINA	8B	EDIFICIO/C.C.	Conjunto Terrasol
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	dcadena@emagic.ec	REFERENCIA UBICACIÓN	Frente a la antigua Jefatura de Tránsito en la Occidental
		TELEFONO	6034936
		CELULAR	0983918439

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 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.