

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
LAGRANMANZANA S.A.		1792155932001	160962
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		MARISCAL SUCRE	12 DE OCTUBRE
			NÚMERO
			N24-739
INTERSECCIÓN/MANZANA	COLON	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	TORRE BOREAL	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	614	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	PLAZA ARTIGAS	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	6020761
CORREO ELECTRÓNICO 1	fmartinez@lagranmanzana.com.ec	TELEFONO 2	3826870
CORREO ELECTRÓNICO 2	fyma74@gmail.com	CELULAR	0992708062
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MARTINEZ ALVARADO FRANCO YOVANY		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1103183156
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/12/18 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	145C	BARRIO	COTOCOLLAO
CALLE	DE LAS BEGONIAS	NÚMERO	3826870
INTERSECCIÓN/MANZANA	DE LOS NARDOS	CONJUNTO	LA PRIMAVERA 2
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	PATHMOS
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	CLINICA LA PRIMAVERA
CORREO ELECTRÓNICO	fmartinez@lagranmanzana.com.ec	TELEFONO	6039152
		CELULAR	0992708062

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	X	NO	
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.