

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
MARTINEZ MORALES HERMANOS CIA. LTDA.		1792167507001	161494	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
DISENSA		PICHINCHA	QUITO	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
CHILLOGALLO		CHILLOGALLO	AV. MARISCAL SUCRE	OE730
INTERSECCIÓN/MANZANA	FRANCISCO LOPEZ	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.	FANNY MORALES	BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL PAI DE CHILLOGALLO	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2622031	
CORREO ELECTRÓNICO 1	licpsm1962@hotmail.com	TELEFONO 2		
CORREO ELECTRÓNICO 2	licpsm@gmail.com	CELULAR	0996315609	
SITIO WEB		FAX	2622031	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CARRION MARTINEZ MILTON EDUARDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1711470458
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/15/13 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	CHILLOGALLO	BARRIO	CHILLOGALLO
CALLE	MARISCAL SUCRE	NÚMERO	OE-7
INTERSECCIÓN/MANZANA	LUIS FRANCISCO LOPEZ	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	FANNY MORALES
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL BANCO PROCREDIT
CORREO ELECTRÓNICO	eduviajes2011@hotmail.com	TELEFONO	022622031
		CELULAR	0998461087

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.