

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
MAQUISUELOS CIA. LTDA.		1792195004001	162388
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
MAQUISUELOS		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
EL LABRADOR		EL BATAN	AV. 10 DE AGOSTO
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	NÚMERO
AV. AMAZONAS			
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	PB
ANTIGUO REDONDEL DEL LABRADOR			
NÚMERO DE OFICINA		KM	
PB			
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO	
EL LABRADOR			
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022810510
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	022810510
fercho.manguia@gmail.com			
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0998478189
maquisuelos@hotmail.com			
SITIO WEB		FAX	022810510

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	RODRIGUEZ MALAGON GERMAN ALBERTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1719407643
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	COLOMBIA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/7/17 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	EL LABRADOR	BARRIO	
CALLE	AV 10 DE AGOSTO	NÚMERO	N45-214
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV AMAZONAS	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	EL LABRADOR
CORREO ELECTRÓNICO	rlcuadrosf_86@hotmail.com	TELEFONO	022810510
		CELULAR	0993306301

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

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.