

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

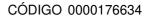
INFORMACIÓN DE LA COMP	PAÑÍA			
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC		EXPEDIENTE
CRUZ & GALARRAGA SOLUCIONES INTEGRALES PARA LA CONFECCION Y MARROQUINERIA CIA. LTDA.		179219359100	1	162431
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUITO	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		JIPIJAPA	AV. 6 DE DICIEMBRE	N41-224
NTERSECCIÓN/MANZANA TOMAS DE BERLANGA			CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	PB		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	20 mts. al norte centro co	mercial granad	CAMINO	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	2457542
CORREO ELECTRÓNICO 1	ventas@insumoda.com		TELEFONO 2	5102113
CORREO ELECTRÓNICO 2	kattycampos2009@hotma	ail.com	CELULAR	0995946330
SITIO WEB	www.insumoda.com		FAX	086501718
IDENTIFICACIÓN DEL DOMI	CILIO LEGAL			
PROVINCIA PICHINCHA			CANTON	QUITO
INFORMACIÓN Y DOMICILIO	DEL REPRESENTA	NTE LEGAL O	APODERADO	
TIPO DE PERSONA	PERSONA NAT	TURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	LOPEZ QUINCHA SILVIA DEL (ARMEN	
IPO DE IDENTIFICACIÓN CEDULA			No. DE IDENTIFICACIÓN	0200895548
TIPO DE REPRESENTACIÓN	N LEGAL INDIVIDUAL		NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENE	RAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL	CHA DE INSCRIPCIÓN DEL E/16/14 10:00		CANTON	QUITO
IOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL 5/16/14 12:00 A		AIVI	PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	CARCELEN		BARRIO	CARCELEN
CALLE	CARCELEN		NÚMERO	CASA 4
INTERSECCIÓN/MANZANA	CARCELEN AL	.TO	CONJUNTO	
BLOQUE			EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	SN		KM	
CAMINO			REFERENCIA UBICACIÓ	N FRENTE A YANBAL
CORREO ELECTRÓNICO	silvia.lopez@ins	sumoda.com	TELEFONO	022265224

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.

CELULAR

0987911556







FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA							
ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	NO	Χ				
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	Χ				
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	Χ				

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.