

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
SEVEN EVENTS REPRESENTACIONES CIA. LTDA.		1792251370001	164278	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUITO	
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		EL DORADO	HONORATO VASQUEZ	N13-57
INTERSECCIÓN/MANZANA	RAMON EGAS	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.	TAPIA	BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	504	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DEL COLEGIO LAS MERCEDARIAS	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022506089	
CORREO ELECTRÓNICO 1	rjvr1983@hotmail.com	TELEFONO 2	045121531	
CORREO ELECTRÓNICO 2	christianeduardo.jara@gmail.com	CELULAR	0992686180	
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	VERA LOZA MARIA AUGUSTA DEL ROSARIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1708078702
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/31/13 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	HONORATO VASQUEZ	NÚMERO	13
INTERSECCIÓN/MANZANA	RAMON EGAS	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	TAPIA
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DEL COLEGIO LAS MERCEDARIAS
CORREO ELECTRÓNICO	mariaaugusta.vera@gmail.com	TELEFONO	022506089
		CELULAR	0998175873

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.