

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
LUMADIGITAL CIA. LTDA.		1792404185001	165405
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
MOSCU		ÑAQUITO	REPUBLICA DEL SALVADOR
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO
FARAON			BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA			KM
REFERENCIA UBICACIÓN		JUNTO AL MINISTERIO DE TRABAJO	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		agarcia@awa.ec	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		brymenendez@contapp.com.ec	CELULAR
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	GARCIA DELGADO ALEXIS MARCELO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1716457997
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/12/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	QUITO
CALLE	REPUBLICA DEL SALVADOR	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	MOSCU	NÚMERO	0
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	FARAON
CAMINO		KM	NA
CORREO ELECTRÓNICO	agarcia@awa.ec	REFERENCIA UBICACIÓN	ALADO DEL MINISTERIO DE TRABAJO
		TELEFONO	026002096
		CELULAR	0999110702

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	X	NO	
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X
ES EMPRESA FAMILIAR	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.