

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
OPTICAMER CIA. LTDA.		1792425239001	167957
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
Óptica América		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		MARISCAL SUCRE	PORTOVIEJO (3 CUADRAS AL ESTE DEL HCAM)
			NÚMERO
			OE3-11
INTERSECCIÓN/MANZANA	VERSALLES	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	DIEZ CORDOVÉZ	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	2	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	Una cuadra al occidente de flota imbabura	CAMINO	
CASILLERO POSTAL	EC170115	TELEFONO 1	022540082
CORREO ELECTRÓNICO 1	gabyvinuez@gmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	gvinueza@optica-america.com	CELULAR	0984400242
SITIO WEB	www.optica-america.com	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	VINUEZA JARAMILLO ANA GABRIELA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1712902244
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/26/13 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AMÉRICA	NÚMERO	N35-79
INTERSECCIÓN/MANZANA	MAÑOSCA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	Al frente de Marisquería Jocay
CORREO ELECTRÓNICO	gabyvinuez@gmail.com	TELEFONO	022540082
		CELULAR	0984400242

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
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	X	NO
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI	NO	X

Nombre: VINUEZA JARAMILLO ANA GABRIELA

Identificación 1712902244

REPRESENTANTE LEGAL

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.