

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
MEGAGENESIS CIA. LTDA.		1091742035001	169273	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		IMBABURA	IBARRA	
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
AV. RICARDO SANCHEZ		YACUCALLE	LUIS DAVILA PEREZ	459
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO		
S/N		BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA		KM		
PB		CAMINO		
REFERENCIA UBICACIÓN		TELEFONO 1		
A UNA CUADRA DEL COLEGIO 4 DE JULIO		062608032		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 2		
		062608032		
CORREO ELECTRÓNICO 1		CELULAR		
bchg2152bc@yahoo.es		0998819127		
CORREO ELECTRÓNICO 2		FAX		
bolillo2152@hotmail.com		0998819127		
SITIO WEB				

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	IMBABURA	CANTON	IBARRA
-----------	----------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SANCHEZ MENA MARIA ERLINDA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1500227481
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/29/13 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	QUITO
CALLE	N	BARRIO	el condado
INTERSECCIÓN/MANZANA	M	NÚMERO	722
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	mariaerlinda42@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A EDIFICIOS NATALIA
		TELEFONO	022490072
		CELULAR	0990168311

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	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.