

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

| | | | |
|-----------------------------|--|---------------|------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL | | RUC | EXPEDIENTE |
| LIVEADS CIA. LTDA. | | 1792460875001 | 172727 |
| NOMBRE COMERCIAL | | PROVINCIA | CANTON |
| CIUDADELA | | PICHINCHA | QUITO |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | | BARRIO | CALLE |
| EL MERCURIO | | ÍÑAQUITO | EL DIA |
| EDIFICIO/C.C. | | CONJUNTO | BLOQUE |
| NÚMERO DE OFICINA | | KM | |
| REFERENCIA UBICACIÓN | | CAMINO | |
| CERCA DEL QUICENTRO NORTE | | TELEFONO 1 | 022243281 |
| CASILLERO POSTAL | | TELEFONO 2 | |
| CORREO ELECTRÓNICO 1 | | CELULAR | 0992528051 |
| mchicaiza@yahoo.com | | FAX | |
| CORREO ELECTRÓNICO 2 | | | |
| mchicaiza@jacmaz.com | | | |
| SITIO WEB | | | |

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

| | | | |
|-----------|-----------|--------|-------|
| PROVINCIA | PICHINCHA | CANTON | QUITO |
|-----------|-----------|--------|-------|

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

| | | | |
|--|-----------------------------|-----------------------|--------------------------------|
| TIPO DE PERSONA | PERSONA NATURAL | | |
| APELLIDOS Y NOMBRES | ORTIZ GALINDO MIGUEL HERNAN | | |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | CEDULA | No. DE IDENTIFICACIÓN | 1001632056 |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL | INDIVIDUAL | NACIONALIDAD | ECUADOR |
| CARGO QUE DESEMPEÑA | GERENTE GENERAL | PROVINCIA | PICHINCHA |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 7/28/17 12:00 AM | CANTON | QUITO |
| CIUDADELA | | PARROQUIA | QUITO |
| CALLE | GONZALEZ SUAREZ | BARRIO | |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | GONESSIAT | NÚMERO | 3110 |
| BLOQUE | | CONJUNTO | |
| NÚMERO DE OFICINA | | EDIFICIO/C.C. | VISTA AL VALLE SUR |
| CAMINO | | KM | |
| CORREO ELECTRÓNICO | mchicaiza@gmail.com | REFERENCIA UBICACIÓN | DIAGONAL COLEGIO LA INMACULADA |
| | | TELEFONO | 3818254 |
| | | CELULAR | 0989390004 |

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 |

Nombre: ORTIZ GALINDO MIGUEL HERNAN

Identificación 1001632056

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.