

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
ESPACIOS CORPORATIVOS CORPTOWER CIA.LTDA.	0190408639001	183388	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	AZUAY	CUENCA	CUENCA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		AV OCTAVIO CHACON	1-55
INTERSECCIÓN/MANZANA	VIA PACCHA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	SENAPIC OFICINA 203	BLOQUE	8
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A MAXXIS CAUCHO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	072808680
CORREO ELECTRÓNICO 1	meijomorena@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	xgarcia@ejeproym.com	CELULAR	0999526743
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	AZUAY	CANTON	CUENCA
-----------	-------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ORDOÑEZ ARIZAGA JUAN SEBASTIAN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0102423530
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/29/14 12:00 AM	CANTON	CUENCA
		PARROQUIA	CUENCA
CIUDADELA	S/C	BARRIO	EL VERGEL
CALLE	FRANCISCO SOJOS	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	luis moreno	CONJUNTO	S/C
BLOQUE	S/B	EDIFICIO/C.C.	TORRE DEL RIO
NÚMERO DE OFICINA	S/N	KM	S/K
CAMINO	S/C	REFERENCIA UBICACIÓN	EN EL EDIFICIO TORRE DEL
CORREO ELECTRÓNICO	jsebasoa@hotmail.com	TELEFONO	2817089
		CELULAR	0999526793

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.