

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
IMAGINAR CONOCIMIENTO VISUAL COVI CIA LTDA		1790975460001	18499	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO	
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
RUSIA		EL BATAN	ELOY ALFARO	N33-14
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO		0
NÚMERO DE OFICINA		BLOQUE		0
REFERENCIA UBICACIÓN		KM		0
CASILLERO POSTAL		CAMINO		0
0		TELEFONO 1		022922539
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2		022922539
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR		0984069709
SITIO WEB		FAX		022922540

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SOSA ANDINO MARIA DEL CARMEN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1704598240
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/29/12 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA	ARRAYANES	PARROQUIA	PUEMBO
CALLE	DE LA ESTACION	BARRIO	MANGAGUANTA
INTERSECCIÓN/MANZANA	DE LA HACIENDA LOS ARRAYANES	NÚMERO	sn
BLOQUE		CONJUNTO	ARRAYANES
NÚMERO DE OFICINA	91	EDIFICIO/C.C.	CASA 91
CAMINO	0	KM	0
CORREO ELECTRÓNICO	imaginar@transtelco.ec	REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO CLUB LOS ARRAYANES
		TELEFONO	02214392
		CELULAR	0999722628

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: SOSA ANDINO MARIA DEL CARMEN
Identificación 1704598240

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.