

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
CONDIPLA C.L.	1790974758001	18519	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	QUITO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	EL INCA	DE LAS MADRES SELVA	N48-75
INTERSECCIÓN/MANZANA	DE LAS HORTENCIAS	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS DE LA CARCEL DE MUJERES	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	023260779
CORREO ELECTRÓNICO 1	aleauditory.2013@gmail.com	TELEFONO 2	023260779
CORREO ELECTRÓNICO 2	cesar.munoz48@gmail.com	CELULAR	0998028626
SITIO WEB		FAX	023260779

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MUÑOZ NAVAS CESAR ANDRES		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1720552684
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	TUNGURAHUA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/15/16 12:00 AM	CANTON	AMBATO
		PARROQUIA	AMBATO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	DE LAS MADRES SELVAS	NÚMERO	N48-75
INTERSECCIÓN/MANZANA	DE LA S HORTENCIAS	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A GASOLINERA PUMA
CORREO ELECTRÓNICO	cmunoz@condipla.com	TELEFONO	023260779
		CELULAR	0982882889

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: MUÑOZ NAVAS CESAR ANDRES

Identificación 1720552684

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.