

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
MULTISERVICIOS ALEN CIA. LTDA.		1191719820001	201240
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		LOJA	LOJA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		ZARSAS	DIEGO DE ALMAGRO Y LEONARDO DAVINCI
INTERSECCIÓN/MANZANA		DIEGO DE ALMAGRO Y LEONARDO DAVINCI	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA			KM
REFERENCIA UBICACIÓN		DETRÁS DEL CEMENTERIO GENERAL	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		multiserviciosalenciatda@hotmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		loreccj@hotmail.es	CELULAR
SITIO WEB			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	LOJA	CANTON	LOJA
-----------	------	--------	------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA		PERSONA NATURAL	
APELLIDOS Y NOMBRES		ELIZALDE ASTUDILLO VICTORIA ELIZABETH	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN		CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		INDIVIDUAL	NACIONALIDAD
CARGO QUE DESEMPEÑA		GERENTE GENERAL	PROVINCIA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL		9/7/15 12:00 AM	CANTON
			PARROQUIA
CIUDADELA		ZARSAS	BARRIO
CALLE		18 DE NOVIEMBRE	NÚMERO
INTERSECCIÓN/MANZANA		MERCADILLO	CONJUNTO
BLOQUE			EDIFICIO/C.C.
NÚMERO DE OFICINA		s/n	KM
CAMINO			REFERENCIA UBICACIÓN
CORREO ELECTRÓNICO		elizabethelizalde52@gmail.com	TELEFONO
			CELULAR

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.