

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
CENTRO PSICOLOGICO DE DESARROLLO INTEGRAL INFANTIL THERAPY FOR KIDS PSICOINTEGRALKIDS CIA.LTDA.		1391831889001	302750
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
THERAPY FOR KIDS CIA. LTDA.		MANABI	MANTA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
MANTA BEACH		PLAZA BEAHC LOCAL 19	PRINCIPAL
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	NÚMERO
VIA SAN MATEO			LA PLAZA BEACH
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	S/N
S/N			
NÚMERO DE OFICINA		KM	S/N
19			
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO	S/N
JUNTO A URBANIZACION ALTOS DE MANTA BEACH			
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	052554109
S/N			
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	052554109
susanvelez2008@hotmail.com			
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0981217202
hhhidalgo@yahoo.es			
SITIO WEB		FAX	S/N
asistente3managsolut@gmail.com			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	MANTA
------------------	--------	---------------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA		PERSONA NATURAL	
APELLIDOS Y NOMBRES		VELIZ RODRIGUEZ CECILIA ROBERTINA	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN		No. DE IDENTIFICACIÓN	1306317403
CEDULA			
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		NACIONALIDAD	ECUADOR
INDIVIDUAL			
CARGO QUE DESEMPEÑA		PROVINCIA	MANABI
PRESIDENTE			
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL		CANTON	MANTA
10/29/15 12:00 AM			
CIUDADELA		PARROQUIA	MANTA
TERRAZAS DEL CONDE			
CALLE		BARRIO	TERRAZAS DEL CONDE
PRINCIPAL			
INTERSECCIÓN/MANZANA		NÚMERO	CASA 42
SN			
BLOQUE		CONJUNTO	TERRAZAS DEL CONDE
S/N			
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	TERRAZAS DEL CONDE
19			
CAMINO		KM	S/N
VIA CIRCUNVALACIÓN			
CORREO ELECTRÓNICO		REFERENCIA UBICACIÓN	VIA MONTECREISTI
asistente3managsolut@gmail.com			CIRCUNVALACION
		TELEFONO	052554022
		CELULAR	0992628926

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

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VELEZ OCHOA SUSANA PRISCILA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0918161001
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/29/15 12:00 AM	CANTON	MANTA
		PARROQUIA	MANTA
CIUDADELA	MANTA BEACH	BARRIO	PLAZA BEACH
CALLE	PRINCIPAL	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	PLAZA BEACH	CONJUNTO	S/N
BLOQUE	S/N	EDIFICIO/C.C.	PLAZA BEACH
NÚMERO DE OFICINA	19	KM	S/N
CAMINO	VIA A SAN MATEO	REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A URBANIZACION ALTOS DE MANTA BEACH
CORREO ELECTRÓNICO	asistente1managsolut@gmail.com	TELÉFONO	052626776
		CELULAR	0992951577

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: VELEZ OCHOA SUSANA PRISCILA

Identificación 0918161001

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.