

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
INTELIGENCIA ELECTRONICA CARVALLO SERRANO GONZALEZ CCGS CIA. LTDA.		0190154319001	31683
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		AZUAY	CUENCA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			AV. ALFONSO MORENO MORA
INTERSECCIÓN/MANZANA			NÚMERO
MIGUEL DIAZ			7-05
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO
NÚMERO DE OFICINA			BLOQUE
D			KM
REFERENCIA UBICACIÓN			CAMINO
JUNTO A ALTA PELUQUERIA			TELEFONO 1
CASILLERO POSTAL			2883818
CORREO ELECTRÓNICO 1			TELEFONO 2
mcmariuxi@hotmail.com			CELULAR
CORREO ELECTRÓNICO 2			0992341717
mc_santillans@hotmail.com			FAX
SITIO WEB			2883818

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MOSCOLO LOAIZA MONICA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0102132321
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/17/14 12:00 AM	CANTON	CUENCA
		PARROQUIA	CUENCA
CIUDADELA		BARRIO	SAN MARCOS
CALLE	ALFONSO MORENO MORA	NÚMERO	7-05
INTERSECCIÓN/MANZANA	MIGUEL DIAZ	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS DE LA ESCUELA EUGENIO ESPEJO
CORREO ELECTRÓNICO	moscoso.monica@gmail.com	TELEFONO	2884661
		CELULAR	0999881685

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.