

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
STRATEGA CASA DE VALORES S.A.	1791123298001	46931	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
STRATEGA S.A.	PICHINCHA	QUITO	CHAUPICRUZ
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	FLORESTA	AV. LA CORUÑA	E25-58
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. 12 DE OCTUBRE	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	ALTANA PLAZA, OFICINA 102	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	102	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE MUEBLES TEMPO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	3230082
CORREO ELECTRÓNICO 1	bbenavides@stratega.fin.ec	TELEFONO 2	3230382
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0998010092
SITIO WEB		FAX	3230382

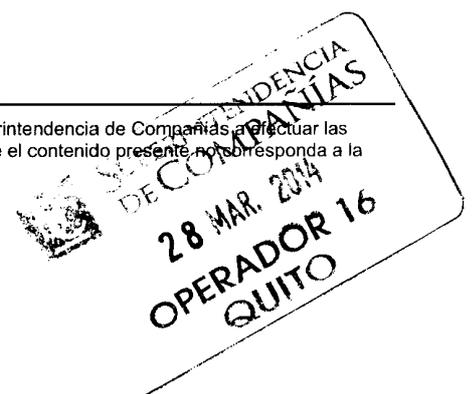
IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	GALARZA NARVAEZ JANNIA MARIA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1707563845
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/04/13 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	CONOCOTO
CIUDADELA		BARRIO	LA ARMENIA
CALLE	ALEJANDRO MACHUCA	NÚMERO	N12-47
INTERSECCIÓN/MANZANA	NELA MARTINEZ	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	LA ARMENIA
CORREO ELECTRÓNICO	jgalarza@stratega.fin.ec	TELEFONO	2321468
		CELULAR	0998363320

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no correspondiera 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
OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X


FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
Nombre: GALARZA NARVAEZ JANNIA MARIA
Identificación 1707563845

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.

