

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
CAPSERVS MEDIOS, COMUNICACION-CAPACITACION-SERVICIOS CIA. LTDA.		1791292642001	49017
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
		LAS CASAS	N 27-96
INTERSECCIÓN/MANZANA	CUBA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	1	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	CERCA A LA EMBAJADA DE ITALIA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL	1721895	TELEFONO 1	601009
CORREO ELECTRÓNICO 1	medios@mediosconsultora.ec	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	rcortez@mediosconsultora.ec	CELULAR	0998955105
SITIO WEB	www.mediosconsultora.ec	FAX	2526718

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	RIBADENEIRA TERAN SANTIAGO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1704281516
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/11/17 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	REPUBLICA DEL SALVADOR	NÚMERO	675
INTERSECCIÓN/MANZANA	PORTUGAL	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	PLAZA REAL
NÚMERO DE OFICINA	1109	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	PORTUGAL
CORREO ELECTRÓNICO	sribadeneira@mediosconsultora.ec	TELEFONO	2262972
		CELULAR	0998033831

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	X	NO	
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI		NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	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.