

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
NAJOMEZ CIA. LTDA.		1791290070001	52813
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		PARQUE ITALIA	MOSQUERA NARVAEZ
			NÚMERO
			OE454
INTERSECCIÓN/MANZANA	ENTRE RUIZ DE CASTILLA Y CARVAJAL	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	PARQUE ITALIA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2526897
CORREO ELECTRÓNICO 1	najomez@cablemodem.com.ec	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	63juanmorales@gmail.com	CELULAR	0996485796
SITIO WEB		FAX	2508836

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	NARANJO MEZA CARLOS LEONARDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1702416825
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/11/17 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	Ciudad Jardín La "Y"	BARRIO	Jipijapa
CALLE	JUAN DE AZCARAY	NÚMERO	377
INTERSECCIÓN/MANZANA	Isla Tortuga	CONJUNTO	Ciudad Jardín La Y
BLOQUE	"E"	EDIFICIO/C.C.	Bloque "E"
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	Plaza de toros
CORREO ELECTRÓNICO	najomez@cablemodem.com.ec	TELEFONO	2257907
		CELULAR	0996485796

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 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.