

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
MANUEL QUIROGA CIA. LTDA.		1090106763001	52863
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
MANUEL QUIROGA CIA. LTDA.		IMBABURA	COTACACHI
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		PARROQUIA QUIROGA	MIGUEL GARCES
			SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	VACAS GALINDO		CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA			KM
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL PARQUE DE QUIROGA		CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	062916160
CORREO ELECTRÓNICO 1	ginlu79@yahoo.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	pantertoro@yahoo.es	CELULAR	0995957785
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	IMBABURA	CANTON	COTACACHI
-----------	----------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	LOZANO TERAN JAIRO VINICIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1002964953
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	IMBABURA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/14/16 12:00 AM	CANTON	COTACACHI
		PARROQUIA	QUIROGA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	TELESFORO PEÑAHERRERA Y JUAN MONTALVO ESQUINA	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	SN	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL PARQUE
CORREO ELECTRÓNICO	mary_gallegos_ruiz@hotmail.com	TELEFONO	062916160
		CELULAR	0987168800

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

Nombre: LOZANO TERAN JAIRO VINICIO

Identificación 1002964953

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.