

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
COLEDIDACTICUM CIA. LTDA.		1791334132001	53899	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUITO	SANTA PRISCA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		MARIANA DE JESUS	ALEMANIA	N3170
INTERSECCIÓN/MANZANA	VANCOUVER	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.	EDIFICIO NIETO	BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	OF. 3	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	SECTOR EMAP	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2553896	
CORREO ELECTRÓNICO 1	gustavob72@hotmail.com	TELEFONO 2	2627174	
CORREO ELECTRÓNICO 2	tito.ortiz@coledidacticum.com	CELULAR	0987983034	
SITIO WEB	www.coledidacticum.com	FAX	2553896	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ORTIZ CAIZAPANTA TITO PATRICIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1705600722
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/18/15 12:00 AM	CANTON	
		PARROQUIA	
CIUDADELA		BARRIO	MARIANA DE JESUS
CALLE	ALEMANIA	NÚMERO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	VANCOUVER	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	SECTOR DE EMAP
CORREO ELECTRÓNICO	buemil@circulo.com.ec	TELEFONO	2553896
		CELULAR	0987983034

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

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.