

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
QUEENROSES S.A.	1791339967001	53984
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	PARROQUIA
	CARCHI	ESPEJO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
ISHPINGO	ISHPINGO	INGATOLA
INTERSECCIÓN/MANZANA	PANAMERICANA NORTE KM 11/2	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		KM
REFERENCIA UBICACIÓN	A 1 KILOMETRO DE GASOLINERA ESPEJO	CAMINO
CASILLERO POSTAL	17-07-9465	TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1	abenalcazar@queenroses.com.ec	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2	mnarvaezsuares@hotmail.com	CELULAR
SITIO WEB		FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	CARCHI	CANTON	ESPEJO
-----------	--------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	OCAÑA MAZON JORGE ADALBERTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0601079981
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE EJECUTIVO	PROVINCIA	CARCHI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/23/16 12:00 AM	CANTON	ESPEJO
		PARROQUIA	EL ANGEL
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	FRANCISCO LONDOÑO	NÚMERO	OE2-77
INTERSECCIÓN/MANZANA	CRISTOBAL TENORIO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	VILLAFLORA
CORREO ELECTRÓNICO	jorgead9@hotmail.com	TELEFONO	022615539
		CELULAR	0999597622

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: OCAÑA MAZON JORGE ADALBERTO

Identificación 0601079981

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.