

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COORDINADORA INTERNACIONAL DE NEGOCIOS MORA ERAZO, MIÑO RODRIGUEZ S.A.		1792269113001	62218
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
LA FLORIDA		LA FLORIDA	AV. DE LA PRENSA
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	NÚMERO
AV. LA PRENSA			
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
1			
NÚMERO DE OFICINA		KM	
PB			
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO	
CARRETAS			
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	
			022266623
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	
coordinadoracinsa@gmail.com			022486648
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	
ventascinsa@gmail.com			0999932841
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MIÑO ULLAURI CRISTOBAL PATRICIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0601100407
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/26/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	NAYON
CIUDADELA	CARRETAS	BARRIO	CARRETAS
CALLE	N763	NÚMERO	E1-245
INTERSECCIÓN/MANZANA	E3B	CONJUNTO	1
BLOQUE	PB	EDIFICIO/C.C.	1
NÚMERO DE OFICINA	1	KM	1
CAMINO	CARRETAS	REFERENCIA UBICACIÓN	CARRETAS
CORREO ELECTRÓNICO	cmimo5409@hotmail.com	TELEFONO	022486648
		CELULAR	0999932842

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: MIÑO ULLAURI CRISTOBAL PATRICIO

Identificación 0601100407

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.