

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
CARLISANECUADOR CIA. LTDA.		1792284082001	63958
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
EL SOL			GUAYAS
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO
NÚMERO DE OFICINA			BLOQUE
REFERENCIA UBICACIÓN			KM
DIAGONAL A FARBIOPHARMA			CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
			2794353
CORREO ELECTRÓNICO 1			TELEFONO 2
mpuente1972@hotmail.com			2794354
CORREO ELECTRÓNICO 2			CELULAR
carlisan@carlisanecuador.com			0994326391
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	LICTO LICTO CARLOS MANUEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0500925508
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/16/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	QUITO
CALLE	AV. MORAN VALVERDE	BARRIO	LAS CUADRAS
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. RUMICHACA	NÚMERO	oe3-374
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA	3	EDIFICIO/C.C.	CARLISAN
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	carlisan@carlisanecuador.com	REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A EDESA
		TELEFONO	2637294
		CELULAR	0983375787

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 EMPRESA FAMILIAR	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.