

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
MULTISERVICIOS POZO & SUAREZ S.A.		0491510463001	64480
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		CARCHI	TULCÁN
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		SAN MIGUEL DEL SUR	CAMILO PONCE
			NÚMERO
			S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	LUIS A. MARTINEZ	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS DE LA ESCUELA JOSE JOAQUIN DE OLMEDO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	062245541
CORREO ELECTRÓNICO 1	patriciasuarez2808@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	sunyh_verm@hotmail.com	CELULAR	0991507272
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	CARCHI	CANTON	TULCÁN
-----------	--------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SUAREZ ALMEIDA MONICA PATRICIA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0401309331
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	CARCHI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/8/10 12:00 AM	CANTON	TULCÁN
		PARROQUIA	GONZÁLEZ SUÁREZ
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AV JULIO ROBES	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	QUILOTOA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	TRAS DE LA UPEC
CORREO ELECTRÓNICO	ceci182004@hotmail.com	TELEFONO	062292009
		CELULAR	0990583623

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: SUAREZ ALMEIDA MONICA PATRICIA

Identificación 0401309331

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.