

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMF	PAÑÍA					
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC		Ε>	(PEDIENTE	
EL CLUB DE EJECUTIVOS DE QUITO S.A.		17903461610	1790346161001		7242	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCI	A CANTON	PA	ARROQUIA	
		PICHINCHA	QUITO	QL	JITO	
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÜ	ÚMERO	
LA MARISCAL		LA MARISCA	L AMAZONAS	E4	-69	
INTERSECCIÓN/MANZANA	PATRIA		CONJUNTO			
EDIFICIO/C.C.	COFIEC		BLOQUE			
NÚMERO DE OFICINA	17		KM			
REFERENCIA UBICACIÓN	EFERENCIA UBICACIÓN FRENTE AL HOTEL COLON		CAMINO			
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	022	2549913	
CORREO ELECTRÓNICO 1	susanaramirezs@yahoo.com		TELEFONO 2			
CORREO ELECTRÓNICO 2	corozco@cfn.fin.ec		CELULAR	098	84256332	
SITIO WEB			FAX			
IDENTIFICACIÓN DEL DOMI	CILIO LEGAL					
PROVINCIA	PICHINC	HA	CANTON	QL	OTIL	
INFORMACIÓN Y DOMICILIO	D DEL REPRESEN	ITANTE LEGAL (O APODERADO			
TIPO DE PERSONA	PERSONA	NATURAL				
APELLIDOS Y NOMBRES	ELLIDOS Y NOMBRES RAMIREZ SOLA CARM		ANA			
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA		No. DE IDENTIFICACI	IÓN	1703114874	
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL INDIVIDUAL		L	NACIONALIDAD		ECUADOR	
CARGO QUE DESEMPEÑA	LIQUIDADOF	R PRINCIPAL	PROVINCIA		PICHINCHA	
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL 3/12/19 12:00 A		00.414	CANTON		QUITO	
		OU AIVI	PARROQUIA		QUITO	
CIUDADELA	iñaquito alto	0	BARRIO		IÑAQUITO ALTO	
CALLE	ANTONIO S	SANCHEZ	NÚMERO		N 37 219	
INTERSECCIÓN/MANZANA	FRANCISC	O ECIJA	CONJUNTO		CASA	
BLOQUE			EDIFICIO/C.C.			
NÚMERO DE OFICINA			KM			
CAMINO			REFERENCIA UBICA	CIÓN	INGRESO UNIVERSIDAD DOS HEMISFERIOS	
CORREO ELECTRÓNICO susanaram		irezs@yahoo.com	TELEFONO		023310318	

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.

CELULAR

0984256332



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL				
APELLIDOS Y NOMBRES	OROZCO VILLACRES CARLOS JULIO				
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1706736152		
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	NDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR		
CARGO QUE DESEMPEÑA	LIQUIDADOR SUPLENTE	PROVINCIA	PICHINCHA		
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL	3/12/19 12:00 AM	CANTON	QUITO		
NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/12/19 12:00 AM	PARROQUIA	QUITO		
CIUDADELA	ILA FLORESTA	BARRIO	LA FLORESTA		
CALLE	MADRID	NÚMERO	742		
INTERSECCIÓN/MANZANA	LUGO	CONJUNTO	EDIFICIO CASTELLANA		
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	CASTELLANA		
NÚMERO DE OFICINA		KM			
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	dos cuadras iglesia		
CORREO ELECTRÓNICO	corozco@cfn.fin.ec	TELEFONO	022234479		
		CELULAR	0995028562		

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA			
ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	NO	Χ
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	Χ
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	Χ
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	NO	Х
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI	NO	Χ

Nombre: RAMIREZ SOLA CARMEN SUSANA

Identificación 1703114874

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.