

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
STUDIO CINTURÓN VERDE _ CIA.LTDA.		0190483975001	726193	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
STUDIO CINTURÓN VERDE _ CIA.LTDA.		AZUAY	CUENCA	
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		COLISEO	GRAN COLOMBIA	21-111
INTERSECCIÓN/MANZANA	MIGUEL MOROCHO	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.	EDIFICIO OTORONGO	BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	1F	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	ZONA ROSA	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	072841592	
CORREO ELECTRÓNICO 1	gaby.altacruz@gmail.com	TELEFONO 2	072841202	
CORREO ELECTRÓNICO 2	paulortiz78@hotmail.com	CELULAR	0984735015	
SITIO WEB		FAX		

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	AZUAY	CANTON	CUENCA
------------------	-------	---------------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ALTAMIRANO CRUZ GABRIELA ANDREA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	3050411259
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/16/19 12:00 AM	CANTON	CUENCA
		PARROQUIA	CUENCA
CIUDADELA	LOS ALAMOS	BARRIO	
CALLE	LOS ALAMOS	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	ORDOÑEZ LAZO	CONJUNTO	LOS ALAMOS
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	LOS ALAMOS
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	SUPERMAXI DE LAS AMERICAS
CORREO ELECTRÓNICO	gaby.altacruz@gmail.com	TELEFONO	S/N
		CELULAR	0984735015

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.