

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
ESKELETRA EDICIONES ESKEDICIONES CIA. LTDA.		1791408276001	86899	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO	
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
ROCA		EL GIRON	ROCA	130
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA			BLOQUE	
REFERENCIA UBICACIÓN			KM	
UNIVERSIDAD CATOLICA			CAMINO	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	2556691
CORREO ELECTRÓNICO 1			TELEFONO 2	02556691
CORREO ELECTRÓNICO 2			CELULAR	0997240833
SITIO WEB			FAX	098022470

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ROSETO JACOME LIGIA AZUCENA DE LAS MERCEDES		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1703782811
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/22/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	QUITO
CALLE	ROCA	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	12 DE OCTUBRE	NÚMERO	130
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA	102	EDIFICIO/C.C.	GAYAL PISO 1
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	azucenarose1@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE UNIVERSIDAD CATOLICA
		TELEFONO	25277225
		CELULAR	0998022470

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

---

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.