

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
LE MODELE CIA. LTDA.		1791409434001	87017
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		ALTA LOMA	MELCHOR DE VALDEZ
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	NÚMERO
MARTIN OCHOA			CS-42
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO	
A DOS CUADRAS DE LA IGLESIA SAN CARLOS		TELEFONO 1	023402032
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 2	023460295
CORREO ELECTRÓNICO 1		servicont1165@yahoo.com	0998401732
CORREO ELECTRÓNICO 2		servicont1165@yahoo.com	092784167
SITIO WEB		CELULAR	
		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		CUEVA MALDONADO CARLOS DANIEL	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN		CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN
			1705958849
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		INDIVIDUAL	NACIONALIDAD
			ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA		GERENTE GENERAL	PROVINCIA
			PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL			CANTON
NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO		4/5/13 12:00 AM	QUITO
MERCANTIL			PARROQUIA
			QUITO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE		NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	ALTA LOMA
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS DE LA
CORREO ELECTRÓNICO		lemodelecuador@gmail.com	IGLESIA SAN CARLOS
		TELEFONO	3402032
		CELULAR	0994205930

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.