

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
CARDENTAL ECUADOR CIA. LTDA		1791768787001	90668	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUITO	
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		BENALCAZAR	AV. DIGUJA	OE2-40
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. AMERICA	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.	CASA	BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LA RADIO HCJB	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2452859	
CORREO ELECTRÓNICO 1	info@cardentalecuador.com	TELEFONO 2	2454378	
CORREO ELECTRÓNICO 2	cardentalecuador17@gmail.com	CELULAR	0992747197	
SITIO WEB		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	MONTEROS PALACIOS CARLOS JULIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1704050887
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/8/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	LA CAROLINA
CALLE	AV REPUBLICA DEL SALVADOR	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	SUECIA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL MINISTERIO DE SALUD
CORREO ELECTRÓNICO	cymonteros@gmail.com	TELEFONO	2465315
		CELULAR	099715640

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	X	NO	
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.