

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
ESPINOSA & NUÑEZ CIA. LTDA.		1791770579001	90767	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO	
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
ALFREDO GANGOTENA		LA ARMENIA	LOLA QUINTANA	N9-345
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO		
NÚMERO DE OFICINA		BLOQUE		
PB		KM		
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO		
PUENTE 8 VALLE DE LOS CHILLOS		TELEFONO 1	22613567	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 2	2613567	
CORREO ELECTRÓNICO 1		CELULAR	0999498040	
dimtel@hotmail.es		FAX		
CORREO ELECTRÓNICO 2				
rubendariomantilla@gmail.com				
SITIO WEB				

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ESPINOSA GALLARDO MANUEL EDISON		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1705912663
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/22/13 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	CONOCOTO
CALLE	JORGE ICAZA	BARRIO	LA ARMENIA
INTERSECCIÓN/MANZANA	SEBASITIAN DE BENALCAZAR	NÚMERO	N12-362
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	mi_li@hotmail.es	REFERENCIA UBICACIÓN	TRAS DE LA IGLESIA DE LA ARMENIA
		TELEFONO	2613567
		CELULAR	0997832276

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.