

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
AGENCIA DE PUBLICIDAD LA FACULTAD S.A		1791833082001	92868	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
LA FACULTAD		PICHINCHA	QUITO	EL BATAN
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
			DE LOS MOTILONES	N40-486
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO		
CAMILO GALLEGOS				
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE		
casa				
NÚMERO DE OFICINA		KM		
1				
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO		
FRENTE A RESTAURANTE DE COSTA A COSTA				
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	22467200	
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2		
anita@lafacultad.com				
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0983359361	
chavy@lafacultad.com				
SITIO WEB		FAX	22467200	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA		PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES		BEJARANO FARFAN ANA ISABEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN		CEDULA		No. DE IDENTIFICACIÓN
				1706012612
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		INDIVIDUAL		NACIONALIDAD
				ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA		GERENTE		PROVINCIA
				PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL		7/20/16 12:00 AM		CANTON
				QUITO
CIUDADELA				PARROQUIA
				QUITO
CALLE		GONZALO SERRANO		BARRIO
				NÚMERO
				E10-62
INTERSECCIÓN/MANZANA		6 DE DICIEMBRE		CONJUNTO
				EDIFICIO/C.C.
BLOQUE				KM
NÚMERO DE OFICINA				REFERENCIA UBICACIÓN
				FRENTE AL QUICENTRO
CAMINO				TELEFONO
				2467200
CORREO ELECTRÓNICO		chavybejarano@me.com		CELULAR
				0995288549

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

Nombre: BEJARANO FARFAN ANA ISABEL

Identificación 1706012612

REPRESENTANTE LEGAL

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.