

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
CONTRIBUCIONES NO IDENTIFICADAS QUITO		17000000000056	99999
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		AZUAY	CUENCA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
DEL RIO		DEL RIO	DOS
INTERSECCIÓN/MANZANA		ESQUINA	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		SALCO	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		102	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		FRENTE A TIA	CAMINO
CASILLERO POSTAL		NA	TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		apoma@supercias.gob.ec	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		mmoreiravi@gmail.com	CELULAR
SITIO WEB		NA	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	LINDAO MOREIRA ALEX MANUEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0930144456
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	BOLIVAR
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/2/16 12:00 AM	CANTON	GUARANDA
		PARROQUIA	GUARANDA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	SEGUNDA	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	DOS	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL COMISARIATO
CORREO ELECTRÓNICO	alindaom@gmail.com	TELEFONO	042113789
		CELULAR	0997879682

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	X	NO	
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI	X	NO	

Nombre: LINDAO MOREIRA ALEX MANUEL

Identificación 0930144456

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.