

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
ALVARO ALVAREZ REPRESENTACIONES CIA LTDA		1790051463001	11290	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO	
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
AMAZONAS		INAQUITO	COREA	126
EDIFICIO/C.C.	BELMONTE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA	2		BLOQUE	
REFERENCIA UBICACIÓN	CCI		KM	
CASILLERO POSTAL			CAMINO	
CORREO ELECTRÓNICO 1	alalrep@uio.satnet.net		TELEFONO 1	022246966
CORREO ELECTRÓNICO 2	santiago.mal@hotmail.com		TELEFONO 2	022246830
SITIO WEB			CELULAR	099808910
			FAX	098919935

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ATSUSHI UCHIDA HAYASHI		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1704450533
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	JAPON
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/24/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	QUITO
CALLE	FCO. DE NATES	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	MARIANO ECHEVERRIA	NÚMERO	123
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	auchida@uio.satnet.net	REFERENCIA UBICACIÓN	QUITOTENIS
		TELEFONO	2435420
		CELULAR	0984896040

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
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	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.