

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
GRUPO PROFESIONAL PLANEACION Y PROYECTOS SOCIEDAD ANONIMA DE CAPITAL VARIABLE		1792309816001	138387
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
		BARRIO	CALLE
		LA CAROLINA	CHECOSLOVAQUIA
			NÚMERO
			E9-95
INTERSECCIÓN/MANZANA	SUIZA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	EVELIZA PLAZA	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	803	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS DEL PARQUE LA CAROLINA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	026001201
CORREO ELECTRÓNICO 1	jsalazar@bcgdelecuador.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	pamesantos_pypsa@yahoo.es	CELULAR	0995205039
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	GUERRA ERAZO MARIA GABRIELA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1717745838
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	APODERADO	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/1/10 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	QUITO
CALLE	CHECOSLOVAQUIA	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	SUIZA	NÚMERO	SN
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA	803	EDIFICIO/C.C.	EVELIZA PLAZA
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	gabriela.guerra@cfe.gob.mx	REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS DE LA CAROLINA
		TELEFONO	3324666
		CELULAR	0999027893

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.