

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
CENTRO LATINOAMERICANO PARA LA EVALUACION DE LA CREDIBILIDAD CLEC CIA. LTDA.		1792334535001	141192
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
		BARRIO	CALLE
		COLON	AV. CRISTOBAL COLON
			NÚMERO
			E6 - 12
INTERSECCIÓN/MANZANA	RABIDA	CONJUNTO	AVE MARIA
EDIFICIO/C.C.	1001	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	3 - C	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL BANCO DE GUAYAQUIL	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2553798
CORREO ELECTRÓNICO 1	saorellana@hotmail.es	TELEFONO 2	2339735
CORREO ELECTRÓNICO 2	asediaz@hotmail.com	CELULAR	0992659789
SITIO WEB	www.poligrafiaecuador.com	FAX	087440597

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ALVARADO ORELLANA SILVIA ENRIQUETA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1709522732
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	LIQUIDADOR	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/27/16 12:00 AM	CANTON	
		PARROQUIA	
CIUDADELA	EL COLIBRI	BARRIO	EL COLIBRI
CALLE	LAS ALONDRAS	NÚMERO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	s n	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	frente a aneta
CORREO ELECTRÓNICO	saorellana@hotmail.es	TELEFONO	2339735
		CELULAR	0992659789

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

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.