

**FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS**
**INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA**

<b>RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL</b>		<b>RUC</b>	<b>EXPEDIENTE</b>	
THE ASSOCIATED PRESS		1792333601001	141392	
<b>NOMBRE COMERCIAL</b>		<b>PROVINCIA</b>	<b>CANTON</b>	<b>PARROQUIA</b>
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO	ATAHUALPA (HABASPAMBA)
		<b>BARRIO</b>	<b>CALLE</b>	<b>NÚMERO</b>
		ÍÑAQUITO	JORGE DROM	N39-188
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	GASPAR DE VILLARROEL	<b>CONJUNTO</b>		
<b>EDIFICIO/C.C.</b>	EDIFICIO PLUS UNO	<b>BLOQUE</b>		
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>	1104	<b>KM</b>		
<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	DIAGONAL A CNT	<b>CAMINO</b>		
<b>CASILLERO POSTAL</b>		<b>TELEFONO 1</b>	4514453	
<b>CORREO ELECTRÓNICO 1</b>	locasio@ap.org	<b>TELEFONO 2</b>	4532665	
<b>CORREO ELECTRÓNICO 2</b>	nimiavillacres@gmail.com	<b>CELULAR</b>	0998032621	
<b>SITIO WEB</b>		<b>FAX</b>	4522400	

**IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL**

<b>PROVINCIA</b>	PICHINCHA	<b>CANTON</b>	QUITO
------------------	-----------	---------------	-------

**INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO**

<b>TIPO DE PERSONA</b>	PERSONA NATURAL		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	SOLANO BENAVIDES GONZALO EDUARDO		
<b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</b>	CEDULA	<b>No. DE IDENTIFICACIÓN</b>	1708043607
<b>TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL</b>	INDIVIDUAL	<b>NACIONALIDAD</b>	ECUADOR
<b>CARGO QUE DESEMPEÑA</b>	APODERADO	<b>PROVINCIA</b>	PICHINCHA
<b>FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL</b>	9/5/11 12:00 AM	<b>CANTON</b>	QUITO
		<b>PARROQUIA</b>	ATAHUALPA (HABASPAMBA)
<b>CIUDADELA</b>		<b>BARRIO</b>	QUITO TENNIS
<b>CALLE</b>	AZCUNAGA	<b>NÚMERO</b>	200
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	MARIANO ECHEVERRIA	<b>CONJUNTO</b>	GROEN
<b>BLOQUE</b>	1	<b>EDIFICIO/C.C.</b>	EDIFICIO GROEN
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>KM</b>	AZCUNAGA
<b>CAMINO</b>		<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	A 2 CUADRAS DEL QUITO TENNIS
<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	gsolano@ap.org	<b>TELEFONO</b>	022440492
		<b>CELULAR</b>	0999909066

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 EMPRESA FAMILIAR	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.