

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
ARPVASESORES EN RIESGO DE PROCESOS CIA. LTDA.		1792356911001	144398
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
MOSCU		EL BATAN	REPUBLICA DEL SALVADOR
EDIFICIO/C.C.		EDIFICIO TORRE PIAZZARA	CONJUNTO
NÚMERO DE OFICINA		P-B	BLOQUE
REFERENCIA UBICACIÓN		FRENTE AL MIN. RELACIONES LABORALES	KM
CASILLERO POSTAL			CAMINO
CORREO ELECTRÓNICO 1		whjaya@netlife.ec	TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 2		pablo.guerra@munoz-guerra.com	TELEFONO 2
SITIO WEB			CELULAR
			FAX
			2455794
			3808143
			0993997764
			2455794

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 JAYA PABLO ANDRES		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1714340526
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/25/12 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	CONOCOTO
CALLE	LOLA QUINTANA	BARRIO	LA ARMENIA
INTERSECCIÓN/MANZANA	Alf Gangotena	NÚMERO	12
BLOQUE		CONJUNTO	Estancia de Veracruz 2
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	15
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	whjaya@netlife.ec	REFERENCIA UBICACIÓN	Frente Saint Dominici
		TELEFONO	3326244
		CELULAR	0993997764

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.