

## FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

	TOTIVIOLATIO	DE ACTUAL	IZACION DE DATO	0			
INFORMACIÓN DE LA COMP	PAÑÍA						
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC		EXPEDIENTE			
AUDITING AND FISCAL SERVICES S.A. A&SF		099275842200	)1	146434			
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	A CANTON	PARROQUIA			
		GUAYAS	GUAYAQUIL				
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO			
			AGUIRRE	606			
INTERSECCIÓN/MANZANA	NTERSECCIÓN/MANZANA ESCOBEDO Y BOYACÁ		CONJUNTO	)			
EDIFICIO/C.C. TO.IN			BLOQUE				
NÚMERO DE OFICINA	5-502		KM				
REFERENCIA UBICACIÓN	junto a Librería Cervantes	S	CAMINO				
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	045060600			
CORREO ELECTRÓNICO 1	bpattynavarro@hotmail.c	om	TELEFONO 2				
CORREO ELECTRÓNICO 2	RÓNICO 2 aarens@noboabejarano.co		CELULAR	0997993527			
SITIO WEB			FAX				
IDENTIFICACIÓN DEL DOMI	CILIO LEGAL						
PROVINCIA GUAYAS			CANTON	GUAYAQUIL			
INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO							
TIPO DE PERSONA PERSONA NA		TURAL					
APELLIDOS Y NOMBRES ARENS HIDA		GO ANDRES					
TIPO DE IDENTIFICACIÓN CEDULA			No. DE IDENTIFICA	CIÓN 0919663229			
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL INDIVIDUAL			NACIONALIDAD	ECUADOR			
CARGO QUE DESEMPEÑA GERENTE GENER		ERAL	PROVINCIA	GUAYAS			
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL 4/11/14 12:00 AN		<b>5</b>	CANTON	GUAYAQUIL			
NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL		IVI	PARROQUIA	GUAYAQUIL			

**CIUDADELA** 

**BARRIO** 

**CALLE** NÚMERO CORDOVA

INTERSECCIÓN/MANZANA 9 DE OCTUBRE **CONJUNTO** 

**BLOQUE** EDIFICIO/C.C.

NÚMERO DE OFICINA KM

REFERENCIA UBICACIÓN SAN FRANCISCO 300 piso 15 **CAMINO** 

CORREO ELECTRÓNICO **TELEFONO** andresarensh@gmail.com 042831028

**CELULAR** 0995550733

9



## FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA			
ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	NO	Χ
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	Χ
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	Χ
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	NO	Χ
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI	NO	Χ

Nombre: ARENS HIDALGO ANDRES

Identificación 0919663229

REPRESENTANTE LEGAL

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.