

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
KICK OFF COMUNICACIONES S.A.		1792380340001	147715	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO	
		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		LA FLORESTA	PEDRO PONCE	E14-46
INTERSECCIÓN/MANZANA	MALLORCA Y GUIPUZCOA	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.	EDIFICIO QPH	BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	PISO1	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL AL REDONDEL DE LA FLORESTA	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	382-8570	
CORREO ELECTRÓNICO 1	erika.analuisa@ppm.com.ec	TELEFONO 2	098448048	
CORREO ELECTRÓNICO 2	diana.vasquez@ppm.com.ec	CELULAR	0984480481	
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	ARMAS MEDINA DIEGO FERNANDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1803760881
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/21/14 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	Iñaquito
CALLE	ATAHUALPA	NÚMERO	0
INTERSECCIÓN/MANZANA	República	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	-
CAMINO	-	REFERENCIA UBICACIÓN	A dos cuadras de la clínica internacional
CORREO ELECTRÓNICO	diego.armas@smecuador.com	TELEFONO	3938349
		CELULAR	0985547354

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA JURIDICA		
RAZÓN SOCIAL	ESTUDIO SPINGARN & MARKS S.A.		
NÚMERO DE EXPEDIENTE	163026	RUC	1792206006001

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.