



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
URBAN DEVELOPMENT CONSULTANTS UDECONS CIA. LTDA.	1792383978001	148090	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	EL BATAN	JOSE M. ABASCAL	N37-27
INTERSECCIÓN/MANZANA	MARIA ANGELICA CARRILLO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	A UNA CUADRA DEL COLEGIO 24 DE MAYO	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	4	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL AL COLEGIO 24 DE MAYO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2435804
CORREO ELECTRÓNICO 1	mavaldiviesoa@hotmail.com	TELEFONO 2	6003888
CORREO ELECTRÓNICO 2	mavaldiviesoa@hotmail.com	CELULAR	0999838570
SITIO WEB		FAX	2467354

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	CANTON	CANTON	QUITO
PICHINCHA			

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VALDIVIEZO ARTEAGA MARTHA CECILIA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1702649813
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/10/17 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	LOS LAURELES	BARRIO	LOS LAURELES
CALLE	MADROÑOS	NÚMERO	E 14 102
INTERSECCIÓN/MANZANA	PEPINOS	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRADAS COLEGIO MARISTA
CORREO ELECTRÓNICO	mavaldiviesoa@hotmail.com	TELEFONO	2435804
		CELULAR	0999838570

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.