

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
BONDHOLDER REPRESENTATIVE S.A.		1791916239001	151051
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		IÑAQUITO	AV. NNUU
			NÚMERO
			170135
INTERSECCIÓN/MANZANA	NUÑEZ DE VELA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	METROPOLITAN	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	1613	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL CLUB DE LEONES	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	361723
CORREO ELECTRÓNICO 1	jcarizaga@arizaga.ec	TELEFONO 2	3617240
CORREO ELECTRÓNICO 2	jcarizaga@hotmail.com	CELULAR	0984645665
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	ARIZAGA GONZALEZ JUAN CARLOS		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0101403434
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/16/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	LOMAS DE CUMBAYA
CALLE	A	NÚMERO	63
INTERSECCIÓN/MANZANA	LAS MAGNOLIAS	CONJUNTO	LOMAS DE CUMBAYA
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	a 100 mts de la Ruta Viva sector la primavera 2
CORREO ELECTRÓNICO	jarizaga@arizaga.ec	TELEFONO	3555080
		CELULAR	0999826733

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.