

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
AYA ALARCON Y ALARCON C LTDA		1790517314001	15166
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		CARAPUNGO	PANAMERICANA NORTE
INTERSECCIÓN/MANZANA		ALFONSO MONCAYO	NÚMERO
EDIFICIO/C.C.		AYA	COMPLEJO COMERCIAL
NÚMERO DE OFICINA			CARAPUNGO
REFERENCIA UBICACIÓN		ENTRADA A CARAPUNGO	KM.11 1/2
CASILLERO POSTAL			
CORREO ELECTRÓNICO 1		maria_doloresalarcon@hotmail.com	TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 2		juanf5050@hotmail.com	TELEFONO 2
SITIO WEB			CELULAR
			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	ALARCON MIELES JUAN FERNANDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1705911061
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/13/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	MOTESERRIN
CALLE	DE LOS NARANJOS	NÚMERO	OE 1526
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALLE 1	CONJUNTO	LAS BROMELIAS
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	BYA 1
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	REDONDEL DEL CICLISTA
CORREO ELECTRÓNICO	secretariagg@andinanet.net	TELEFONO	022439435
		CELULAR	0992717969

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.