FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMP	PAÑÍA						
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC		EXPEDIENTE			
U.O.P. PROCESSES INTERNATIONAL INC		1790047407001		1525			
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA			
		PICHINCHA	QUITO				
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO			
		LA MARISCAL	REPUBLICA DEL SALVADOR	1084			
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. NACIONES UNIDAS		CONJUNTO				
EDIFICIO/C.C.	MANSION BLANCA		BLOQUE				
NÚMERO DE OFICINA	L16		KM				
REFERENCIA UBICACIÓN	Frente a la pizzería el Horr	nero	CAMINO				
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	2256500			
CORREO ELECTRÓNICO 1	pbp@pbplaw.com		TELEFONO 2				
CORREO ELECTRÓNICO 2	mnavarrete@pbplaw.com		CELULAR	0999828856			
SITIO WEB			FAX				
IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL							
PROVINCIA	PICHINCHA		CANTON	QUITO			

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO									
TIPO DE PRESONA	PERSONA JURIDICA								
RAZÓN SOCIAL	ESCROWADM S.A.								
NÁMERA PERMINITE O DEL REPRESENTANTE LEGAL O APOSERATO 1902912001									
TIPO DE PRESONA	PERSONA JURIDICA								
RAZÓN SOCIAL	PEREZ BUSTAMANTE Y PEREZ ABOGADOS C LTDA								
NAMERA PERMINITEO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APOSERATIOS 379663001									
TIPO DE PRESONA	PERSONA JURIDICA					,			
RAZÓN SOCIAL	PBP REPRESENTACIONES CIA. LTDA.								
NÚMERO DE EXPEDIENTE	E 0 R	UC	1791269306001						
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 SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?			SI	NO	Χ				

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.



FECHA DE EMISIÓN 21/02/2018

CÓDIGO TW22A44P1A

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

Nombre: ESCROWADM S.A. Identificación 1791902912001

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.