

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
U.O.P. PROCESSES INTERNATIONAL INC		1790047407001	1525
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		LA MARISCAL	REPUBLICA DEL SALVADOR
			NÚMERO
			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 Hornero	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	RUC	1791902912001
RAZÓN SOCIAL	ESCROWADM S.A.		
NÚMERO DE EXPEDIENTE	0		

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PRESONA	PERSONA JURIDICA	RUC	1790379663001
RAZÓN SOCIAL	PEREZ BUSTAMANTE Y PEREZ ABOGADOS C LTDA		
NÚMERO DE EXPEDIENTE	0		

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PRESONA	PERSONA JURIDICA	RUC	1791269306001
RAZÓN SOCIAL	PBP REPRESENTACIONES CIA. LTDA.		
NÚMERO DE EXPEDIENTE	0		

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.

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.