

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
ARINC INCORPORATED		1791987136001	153408
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		LA PRADERA	AV. REPUBLICA
			NÚMERO
			396
INTERSECCIÓN/MANZANA	ALMAGRO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	FORUM 300	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	901	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	EDIFICIO DEL IEPI	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	22508893
CORREO ELECTRÓNICO 1	jdpolit@politlaw.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	jdpolit@politlaw.com	CELULAR	0999468592
SITIO WEB		FAX	2462472

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
-----------	-----------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	POLIT GARCIA JUAN DAVID		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1705546404
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	APODERADO	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/25/05 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AV REPUBLICA	NÚMERO	396
INTERSECCIÓN/MANZANA	ALMAGRO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	FORUM 300
NÚMERO DE OFICINA	901	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	EDIFICIO DEL IEPI
CORREO ELECTRÓNICO	jdpolit@gmail.com	TELEFONO	022508892
		CELULAR	0999226261

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.