

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
ARQUILIGHT CIA. LTDA.		1792025753001	155296	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO	QUITO
TUMBACO		BARRIO	CALLE	NÚMERO
INTERSECCIÓN/MANZANA		VIA INTERVALLES	AV. INTEROCEANICA	KM 14.5
EDIFICIO/C.C.		CENTRO COMERCIAL HOME DESING	CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		15	BLOQUE	
REFERENCIA UBICACIÓN		JUNTO COMPLEJO EL NACIONAL	KM	
CASILLERO POSTAL			CAMINO	
CORREO ELECTRÓNICO 1		administrativo@lumicenter.com.ec	TELEFONO 1	022462288
CORREO ELECTRÓNICO 2		gerencia@lumicenter.com.ec	TELEFONO 2	022453672
SITIO WEB			CELULAR	986362348
			FAX	022453672

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PONCE CARRERA DIEGO PATRICIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1707091094
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/12/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA	JIPIJAPA	PARROQUIA	QUITO
CALLE	LAS ORQUIDEAS	BARRIO	JIPIJAPA
INTERSECCIÓN/MANZANA	ROSALES	NÚMERO	e13-21
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	ponced.arq@gmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	TRAS COLEGIO MARISTA
		TELEFONO	3341468
		CELULAR	0999736907

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
ES EMPRESA FAMILIAR	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.