

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
ASESORES INTEGRALES MINGACORP S.A.		1792111382001	158547
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
BENALCAZAR		BENALCAZAR	AV. AMAZONAS
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. ORELLANA		NÚMERO
EDIFICIO/C.C.	TORRE ALBA		1673
NÚMERO DE OFICINA	10-05		
REFERENCIA UBICACIÓN	COLEGIO MILITAR ELOY ALFARO		
CASILLERO POSTAL		CONJUNTO	
CORREO ELECTRÓNICO 1	nchamba@yapa.com	BLOQUE	
CORREO ELECTRÓNICO 2	cgonzalez@yapa.com	KM	
SITIO WEB		CAMINO	
		TELEFONO 1	02223015
		TELEFONO 2	022903914
		CELULAR	0998012294
		FAX	022524791

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SAMANIEGO GUEVARA DOLORES ELIZABETH		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0602200396
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/21/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	EL BOSQUE
CALLE	ALONSO DE TORRES	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	FRANCISCO DE LA PITA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	PLAZA DEL BOSQUE
CORREO ELECTRÓNICO	nchamba@yapa.com	TELEFONO	02516586
		CELULAR	0999811296

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

Nombre: SAMANIEGO GUEVARA DOLORES ELIZABETH

Identificación 0602200396

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.