

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
ASISTENCIA LEGAL Y TRAMITACION REGISTRAR CIA. LTDA.	1792114934001	159067
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
	PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
CARCELEN	CARCELEN	AV. JOSE MARIA VELASCO IBARRA
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. JOSE MARIA VELASCO IBARRA	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.	LOTE 101 CASA 5	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		KM
REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS URB. MASTODONTES	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1	glenda_lucero@hotmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2	hpazmino@pichincha.com	CELULAR
SITIO WEB		FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	LUCERO ALVAREZ GLENDA HIPATIA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0401126735
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/27/13 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	VELASCO IBARRA	NÚMERO	N80-261
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. JAIME ROLDOS AGUILERA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	CASA COLOR BLANCO
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	SECTOR COLEGIO
CORREO ELECTRÓNICO	glucero@bgr.com.ec	TELEFONO	023441378
		CELULAR	0987048597

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.