

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
CLIENTAR CIA. LTDA.		1792160146001	160623
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
BOSMEDIANO		GONZALEZ SUAREZ	AV. GONZALEZ SUAREZ
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO	NÚMERO
NÚMERO DE OFICINA		PB	BLOQUE
REFERENCIA UBICACIÓN		SUBIENDO POR LA CALLE DEL CNE 3 CUADRAS	KM
CASILLERO POSTAL			CAMINO
CORREO ELECTRÓNICO 1		pgyanez@dtcxerox.com	TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 2		pgyanez@dtcxerox.com	TELEFONO 2
SITIO WEB			CELULAR
			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	YANEZ RODRIGUEZ PABLO GIOVANNI		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1709779001
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/22/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	CONOCOTO
CALLE	ANDRADE MARIN	BARRIO	ARMENIA 2
INTERSECCIÓN/MANZANA	CESAR ENDARA	NÚMERO	e7541
BLOQUE		CONJUNTO	ARMENIA 2
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	PGYANEZ@DTCXEROX.COM	REFERENCIA UBICACIÓN	PUENTE 9 AUT. GRAL RUMIÑAHUI
		TELEFONO	2070622
		CELULAR	0984027642

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: YANEZ RODRIGUEZ PABLO GIOVANNI

Identificación 1709779001

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.