

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
GOVERNANCE ASESORES CORPORATIVOS S.A.		1792178053001	160660
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
LUIS CORDERO		LA FLORESTA	AV. 12 DE OCTUBRE
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO	NÚMERO
WORLD TRADE CENTER B		BLOQUE	B
NÚMERO DE OFICINA		KM	
506 B		CAMINO	
REFERENCIA UBICACIÓN		TELEFONO 1	2905622
JUNTO AL SWISSOTEL		TELEFONO 2	2905543
CASILLERO POSTAL		CELULAR	0999247006
CORREO ELECTRÓNICO 1		FAX	
agarzon@governance.ec			
CORREO ELECTRÓNICO 2			
ggualotuna@deltamontero.com			
SITIO WEB			
www.governance.ec			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	GARZON VITERI AUGUSTO FERNANDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1709537946
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/23/18 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	QUITO
CALLE	12 DE OCTUBRE	BARRIO	LA FLORESTA
INTERSECCIÓN/MANZANA	LUIS CORDERO	NÚMERO	sn
BLOQUE	B	CONJUNTO	WTC
NÚMERO DE OFICINA	506	EDIFICIO/C.C.	WTC
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	agarzon@governance.ec	REFERENCIA UBICACIÓN	Junto al swisshotel
		TELEFONO	022905543
		CELULAR	022905622

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.