

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
ZEROPAPERS CIA. LTDA.		1792153093001	160824
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
ARMENIA		ARMENIA	CHARLES DARWIN
INTERSECCIÓN/MANZANA ISMAEL SOLIS		CONJUNTO	NÚMERO
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	1027
NÚMERO DE OFICINA		KM	MIRADOR
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO	
DIAGONAL AL CANAL DE GUANGOPOLO		TELEFONO 1	2078891
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 1 alvaro.villalba@zeropapers.com		CELULAR	0998128061
CORREO ELECTRÓNICO 2 contador-asociadocm@hotmail.com		FAX	098796475
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VILLALBA SALINAS ALVARO ROLANDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1710441609
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/15/17 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	LA ARMENIA	BARRIO	LA ARMENIA
CALLE	CHRALES DARWIN	NÚMERO	3
INTERSECCIÓN/MANZANA	ISMAEL SOLIS	CONJUNTO	MIRADOR
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL AL CANAL DE GUANGOLPOLO
CORREO ELECTRÓNICO	alvaro.villalba@zeropapers.com	TELEFONO	2078891
		CELULAR	0998128061

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.