

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
ASESORES MORENO AREVALO & ASOCIADOS S.A.		1792160472001	161162
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	MARISCAL SUCRE
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
AV. 6 DE DICIEMBRE		LA MARISCAL	AV. FRANCISCO DE ORELLANA
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO
ALISAL DE ORELLANA ,, OFC. 104			BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA			KM
104			CAMINO
REFERENCIA UBICACIÓN			TELEFONO 1
FRENTE A ATU			22520159
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 1			CELULAR
asesores_morenoarevalo@hotmail.com			0984303795
CORREO ELECTRÓNICO 2			FAX
mega_adm@hotmail.com			0
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	LADINES QUIÑONEZ ROSA CECIBEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0906787304
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/4/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	MARISCAL SUCRE
CALLE	FRANCISCO DE ORELLANA	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. 6 DE DICIEMBRE	NÚMERO	E9-195
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA	104	EDIFICIO/C.C.	ALISAL DE ORELLANA
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	rosela1960@yahoo.com	REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A ATU
		TELEFONO	0984303795
		CELULAR	0984303795

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías 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

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.