

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
ORIONGL ASESORES S.A.		1792163714001	161198
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
ORIONGL ASESORES		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
LA FLORESTA		LA FLORESTA	AV. 12 DE OCTUBRE
INTERSECCIÓN/MANZANA		BAQUERIZO MORENO	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		TORRE ALIANZA	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		10-01	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		FRENTE A RIKY	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		hmuno@oriongl.com.ec	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		lgcarrion@hotmail.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	GONZALEZ AGUIRRE LUIS ALBERTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1704734290
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/15/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	NAYON
CALLE	PASAJE TACURI	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	MANUELA SAENZ	NÚMERO	s/n
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	lagonzal01@yahoo.com	REFERENCIA UBICACIÓN	SECTOR NAYON
		TELEFONO	2520548
		CELULAR	0999720965

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.