

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
RAUL SILVA & ASOCIADOS CIA. LTDA.		1792220394001	161292
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
VICENTE RAMON ROCA		LA MARISCAL	AV. AMAZONAS
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO	NÚMERO
RÍO AMAZONAS		BLOQUE	477
NÚMERO DE OFICINA		KM	
OF303		CAMINO	
REFERENCIA UBICACIÓN		TELEFONO 1	2559902
A UNA CUADRA DE HOTEL MERCURE		TELEFONO 2	2542893
CASILLERO POSTAL		CELULAR	0979217578
CORREO ELECTRÓNICO 1		FAX	2547365
ligia.arce@silva.com.ec			
CORREO ELECTRÓNICO 2			
eliana.sion@silva.com.ec			
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	SILVA HUMANANTE RAUL ROBERTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0600710453
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/10/17 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	QUITO
CALLE	AV AMAZONAS	BARRIO	LA MARISCAL
INTERSECCIÓN/MANZANA	VICENTE RAMON ROCA	NÚMERO	2500116
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA	303	EDIFICIO/C.C.	RÍO AMAZONAS
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	jcgonvel92@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA HOTEL MERCURE
		TELEFONO	2542893
		CELULAR	0995887969

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 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.