

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
ATDI ASESORIA TALENTO DESARROLLO E INNOVACION CIA. LTDA.		1792233623001	164276
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		PICHINCHA	EL BATAN
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
		EL BATAN	E6-178
INTERSECCIÓN/MANZANA	ANTONIO NAVARRO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	ESPRO	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	202	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL SENESCYT	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022500883
CORREO ELECTRÓNICO 1	mimbaquingo@atdi-soluciones.com	TELEFONO 2	022506923
CORREO ELECTRÓNICO 2	jpozo@atdi-soluciones.com	CELULAR	0995178290
SITIO WEB	www.atdi-soluciones.com	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	POZO FIGUEROA JOSE ALFREDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0401079298
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/22/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	POLIT LASSO	NÚMERO	N27-47
INTERSECCIÓN/MANZANA	SELVA ALEGRE	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL COLEGIO ALFONSO LASSO BERMEO
CORREO ELECTRÓNICO	gerencia@atdi-soluciones.com	TELEFONO	30202391
		CELULAR	0998020126

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

Nombre: POZO FIGUEROA JOSE ALFREDO

Identificación 0401079298

REPRESENTANTE LEGAL

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.