

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
MCMA TALLER DE ARQUITECTURA ARQUITALLER CIA. LTDA.		1792397863001	164672
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		BELLAVISTA	EL MONITOR
			NÚMERO
			34-45
INTERSECCIÓN/MANZANA	QUITEÑO LIBRE	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	SUBIENDO POR LA QUITEÑO LIBRE AL CANAL 8	CAMINO	
CASILLERO POSTAL	EC 170102	TELEFONO 1	6003394
CORREO ELECTRÓNICO 1	ekarolys@escalonmanagement.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	eataipe@gmail.com	CELULAR	0998027440
SITIO WEB		FAX	0998906779

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ALVAREZ CASTELLANOS YADHIRA SUSANA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1710496835
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/27/17 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	BELLAVISTA
CALLE	BOSMEDIANO	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	GONZALEZ SUAREZ	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	PIAZZA BORGUESE
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	SUBIENDO AL CANAL 8
CORREO ELECTRÓNICO	yadhialvarez@hotmail.com	TELEFONO	5936003394
		CELULAR	0995690047

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: ALVAREZ CASTELLANOS YADHIRA SUSANA

Identificación 1710496835

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.