

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
CONSULTORA MACRO LAW PROCESS S.A.		1792426308001	168016
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
AV. COLÓN		MARISCAL SUCRE	AV. 12 DE OCTUBRE
EDIFICIO/C.C.			NÚMERO
TORRE BOREAL			N24-739
NÚMERO DE OFICINA			
1204			
REFERENCIA UBICACIÓN			
DIAGONAL AL EDIFICIO BANCO TERRITORIAL			
CASILLERO POSTAL			
CORREO ELECTRÓNICO 1			
info_ml@yahoo.com			
CORREO ELECTRÓNICO 2			
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	ARMENDARIZ DIAZ JUAN CARLOS		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1716122922
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/2/14 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	QUITO
CALLE	CARLOS TOBAR	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. ELOY ALFARO	NÚMERO	1234
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	MATISSE AQUA
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	quinteros_lore@yahoo.com	REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO EX MINISTERIO TURISMO
		TELEFONO	2439831
		CELULAR	0987300584

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: ARMENDARIZ DIAZ JUAN CARLOS

Identificación 1716122922

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.