



## FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

## INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
AUDERE PROYECTOS Y SERVICIOS CIA. LTDA.	1792440025001	170052	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
LA MARISCAL	LA MARISCAL	COCHAPATA	E11 - 31
INTERSECCIÓN/MANZANA	ABASCAL	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	BATÁN BAJO 1.	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	207	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	frente a la Cruz Roja	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022262160
CORREO ELECTRÓNICO 1	marcelaperezpazmino@gmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	omc_asesores@hotmail.com	CELULAR	0984634532
SITIO WEB		FAX	

## IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	CANTON	CANTON	QUITO
PICHINCHA			

## INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PEREZ PAZMIÑO GLORIA MARCELA MAGDALENA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1707284426
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/16/13 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	EL BATAN	BARRIO	EL BATAN BAJO
CALLE	COCHAPATA	NÚMERO	E11-31
INTERSECCIÓN/MANZANA	ABASCAL	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	BATAN BAJO UNO
NÚMERO DE OFICINA	207	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LA CRUZ ROJA DEL ECUADOR
CORREO ELECTRÓNICO	marcelaperezpazmino@gmail.com	TELEFONO	2262160
		CELULAR	0984634532

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 EMPRESA FAMILIAR	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.