

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
ROUTING GOAL MANAGEMENT CORP ROMO VEGA CIA. LTDA.		1792442419001	170545
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
CALLE F		SAN ANTONIO	E
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO	NÚMERO
NÚMERO DE OFICINA		BLOQUE	42
REFERENCIA UBICACIÓN		KM	LA MARCA
JUNTO A LA FABRICA LA ROCA		CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	023433719
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	023433719
betty.romo@rgmanagementcorp.com		CELULAR	0998294535
CORREO ELECTRÓNICO 2		FAX	
juan.freire@rgmanagementcorp.com			
SITIO WEB			
www.rgmanagementcorp.com			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ROMO VEGA BETTY ELENA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1803367067
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/14/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA	LA MARCA	PARROQUIA	QUITO
CALLE	E	BARRIO	SAN ANTONIO
INTERSECCIÓN/MANZANA	F	NÚMERO	42
BLOQUE		CONJUNTO	LA MARCA
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	betty.romo@rgmanagementcorp.com	REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO FABRICA LA ROCA
	m	TELEFONO	023433719
		CELULAR	0998294535

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	X	NO
¿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.