

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
ARCTURUS CIA. LTDA.		1790922510001	18307
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
PLAN VICTORIA		BARRIO	CALLE
INTERSECCIÓN/MANZANA		KENNEDY	DE LOS JAZMINES
EDIFICIO/C.C.			NÚMERO
NÚMERO DE OFICINA			5491
REFERENCIA UBICACIÓN		HOSPITAL SOLCA	CONJUNTO
CASILLERO POSTAL			BLOQUE
CORREO ELECTRÓNICO 1		lpineda2009@yahoo.es	KM
CORREO ELECTRÓNICO 2		dorismarlen77@yahoo.es	CAMINO
SITIO WEB			TELEFONO 1
			2417655
			TELEFONO 2
			CELULAR
			0987081703
			FAX
			022417655

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	JARAMILLO ARMIJOS ARTURO JAVIER		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1710687821
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/21/17 12:00 AM	CANTON	
CIUDADELA		PARROQUIA	
CALLE	VALDIVIA	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	RIACHUELOS	NÚMERO	
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	arturo_jaramillo80@yahoo.com	REFERENCIA UBICACIÓN	PARQUE
		TELEFONO	2417655
		CELULAR	0994171911

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.