

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
EXPLOAVENTURE S.A.	1790887057001	46219	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	BENALCAZAR	AV. 6 DE DICIEMBRE	N37-351
INTERSECCIÓN/MANZANA	EL MERCURIO Y EL TELEGRAFO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	GARCIA AYALA	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	1-101	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	frente Centro comercial Olimpico	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	520333
CORREO ELECTRÓNICO 1	moigi7108@hotmail.com	TELEFONO 2	2542175
CORREO ELECTRÓNICO 2	contabilidad.exploaventure@outlook.com	CELULAR	0990926467
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PAZMIÑO FREIRE MARLON RAMIRO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1707432900
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/29/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	jipijapa	BARRIO	jipijapa
CALLE	LA MARTINE	NÚMERO	000
INTERSECCIÓN/MANZANA	paris	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	plasa de toros
CORREO ELECTRÓNICO	marlonpazmi@hotmail.com	TELEFONO	2274403
		CELULAR	092744464

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

---

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.