

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
AKROS CIA. LTDA.	1791148800001	50437	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	QUITO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	LA FLORESTA	AV. 12 DE OCTUBRE	N26-48
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. FRANCISCO DE ORELLANA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	MIRAGE	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	14	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL CLUB LA UNION	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	024008300
CORREO ELECTRÓNICO 1	elizabeth.rodriguez@akroscorp.com	TELEFONO 2	024008300
CORREO ELECTRÓNICO 2	sercop.administrador@akroscorp.com	CELULAR	0983505646
SITIO WEB	www.akroscorp.com	FAX	2502334

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VILLACIS TRUJILLO ORLANDO FERMIN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0601694086
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/16/13 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	CUMBAYA
CIUDADELA		BARRIO	MIRAVALLE
CALLE	MARIA ISABEL DE SANTIAGO	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	CAMILO EGAS	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS DEL PARQUE DE SAN ISIDRO DE MIRAVALLE
CORREO ELECTRÓNICO	orlando.villacis@akroscorp.com	TELEFONO	2898816
		CELULAR	0999708972

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	X	NO	
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	X	NO	
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.