

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
CONSULTORES ESPECIALIZADOS NACIONALES CONSULGEN CIA.		1791260236001	51900
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
ALEMANIA		RUMIPAMBA	AMAZONAS
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO	NÚMERO
SKORPIOS,, OFC. 801		BLOQUE	2817
NÚMERO DE OFICINA		8	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		A LADO DE LA CAMARA DE COMERCIO DE QUITO	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2442255
CORREO ELECTRÓNICO 1		consulge@interactive.net.ec	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		magdalenarojas77@yahoo.com	CELULAR
SITIO WEB			FAX
			0980233151
			2263933

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ARMIJOS LUNA LEONARDO ARTURO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1100288636
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/6/14 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA	CUMBRES DEL VALLE	PARROQUIA	QUITO
CALLE	D	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. MAQUIAVELO	NÚMERO	205
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	consulge@interactive.net.ec	REFERENCIA UBICACIÓN	A LADO DE LA URB. PRIMAVERA
		TELEFONO	2042172
		CELULAR	0980233151

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.