

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
STARTUPSVENTURES EMPRENDIMIENTOS S.A.		1792280389001	63570
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		ÑAQUITO	AV. AMAZONAS
			NÚMERO
			4080
INTERSECCIÓN/MANZANA	BARBARA ESPARZA Y SANTA INES	CONJUNTO	INDIGO GARDEN
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	C4	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	COLEGIO MENOR	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2261220
CORREO ELECTRÓNICO 1	camilo.pinzon.o@gmail.com	TELEFONO 2	2261221
CORREO ELECTRÓNICO 2	camilo@startupsventures.com	CELULAR	0984804162
SITIO WEB	www.startupsventures.com	FAX	2261200

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PINZON ORBE CAMILO ANDRES		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1705916482
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/18/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	TUMBACO
CIUDADELA	CUMBAYA	BARRIO	CUMBAYA
CALLE	BARBARA ESPARZA	NÚMERO	345
INTERSECCIÓN/MANZANA	SANTA INES	CONJUNTO	INDIGO GARDENS
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	CERCA AL COLEGIO MENOR
CORREO ELECTRÓNICO	camilo.pinzon@pearson.com	TELEFONO	022261900
		CELULAR	0991885646

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

Nombre: PINZON ORBE CAMILO ANDRES

Identificación 1705916482

REPRESENTANTE LEGAL

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.