

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
NEOARQUITECTOS-AP C.LTDA.		0992974370001	707867
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		GUAYAS	SAMBORONDÓN
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
KM 6.5			VIA SAMBORONDON
EDIFICIO/C.C.	MIRADOR OESTE OFICINA-1-17		CONJUNTO
NÚMERO DE OFICINA			BLOQUE
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL DRIVING RANGE		KM
CASILLERO POSTAL			6.5
CORREO ELECTRÓNICO 1	yaviles@bizwellconsulting.com		CAMINO
CORREO ELECTRÓNICO 2	ihernandez@jaoarquitectos.com		TELEFONO 1
SITIO WEB			2834445
			TELEFONO 2
			CELULAR
			0979098333
			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	SAMBORONDÓN
-----------	--------	--------	-------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ANDREA MERCEDES PERE CEBALLOS		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0913658662
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/24/16 12:00 AM	CANTON	SAMBORONDÓN
CIUDADELA		PARROQUIA	SAMBORONDON
CALLE	KM 6.5 VIA SAMBORONDON	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	CENTRO COMERCIAL PLAZA LAGOS	NÚMERO	25
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	MIRADOR OESTE
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	jpere@moellerlaw.com	REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL DRIVING RANGE
		TELEFONO	0994363516
		CELULAR	0994363516

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.