

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
ARTHURS AUDIT GLOBAL HURSDIT CIA.LTDA.		0993137227001	720147
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
KENNEDY NORTE			AV. MIGUEL H. ALCIVAR Y AV. JOSÉ CASTILLO
INTERSECCIÓN/MANZANA	217	CONJUNTO	NÚMERO
EDIFICIO/C.C.	KENNEDY POINT	BLOQUE	OF. 401
NÚMERO DE OFICINA	401	KM	KENNEDY POINT
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A UNIVISA	CAMINO	ETAPA 1
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	SN
CORREO ELECTRÓNICO 1	contabilidad@arthursaudit.ec	TELEFONO 2	046003701
CORREO ELECTRÓNICO 2	recepcion@arthursaudit.ec	CELULAR	0994156748
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
-----------	--------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SOLIS CALLE ALBERTO ISAAC		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0923774947
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/3/18 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA	SN	BARRIO	SN
CALLE	MEDARDO ANGEL SILVA	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	29AVA	CONJUNTO	SN
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	SN
CORREO ELECTRÓNICO	albissol@hotmail.com	TELEFONO	0994156748
		CELULAR	0994156748

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	X	NO

---

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.