

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

<b>RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL</b>		<b>RUC</b>	<b>EXPEDIENTE</b>
PROTECTION, ASSISTANCE AND SOLUTIONS HEAD QUARTERS S.A.DE C.V.		1792976804001	722705
<b>NOMBRE COMERCIAL</b>		<b>PROVINCIA</b>	<b>CANTON</b>
PASHQ		PICHINCHA	QUITO
<b>CIUDADELA</b>		<b>BARRIO</b>	<b>CALLE</b>
MIRAVALLE 1		MIRAVALLE 1	EUGENIO ESPEJO
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>		<b>CONJUNTO</b>	<b>NÚMERO</b>
LEONIDAS PROAÑO			2410
<b>EDIFICIO/C.C.</b>		<b>BLOQUE</b>	<b>CENTRO COMERCIAL PLAZA DEL RANCHO</b>
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>KM</b>	<b>3</b>
106			
<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>		<b>CAMINO</b>	<b>A NAYÓN/TANDA</b>
VÍA A TANDA			
<b>CASILLERO POSTAL</b>		<b>TELEFONO 1</b>	<b>0998311999</b>
		<b>TELEFONO 2</b>	<b>0998623868</b>
<b>CORREO ELECTRÓNICO 1</b>		<b>CELULAR</b>	<b>0998311999</b>
tfreire@pas-hq.com		<b>FAX</b>	
<b>CORREO ELECTRÓNICO 2</b>			
fguarderas@pas-hq.com			
<b>SITIO WEB</b>			
www.pas-hq.com			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

<b>PROVINCIA</b>	PICHINCHA	<b>CANTON</b>	QUITO
------------------	-----------	---------------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

<b>TIPO DE PERSONA</b>	PERSONA NATURAL		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	FREIRE GARCIA TELMO RAFAEL		
<b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</b>	CEDULA	<b>No. DE IDENTIFICACIÓN</b>	1714235924
<b>TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL</b>	INDIVIDUAL	<b>NACIONALIDAD</b>	ECUADOR
<b>CARGO QUE DESEMPEÑA</b>	APODERADO	<b>PROVINCIA</b>	PICHINCHA
<b>FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL</b>	3/27/19 12:00 AM	<b>CANTON</b>	QUITO
		<b>PARROQUIA</b>	QUITO
<b>CIUDADELA</b>		<b>BARRIO</b>	BELLAVISTA
<b>CALLE</b>	Gonzalez Suarez	<b>NÚMERO</b>	0
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	IGNACIO BOSSANO	<b>CONJUNTO</b>	
<b>BLOQUE</b>		<b>EDIFICIO/C.C.</b>	GIRASOL
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>KM</b>	0
<b>CAMINO</b>	BELLAVISTA	<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	FINAL DE LA CALLE IGNACIO BOSSANO CUCHARA
<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	tfreire@pas-hq.com	<b>TELEFONO</b>	0233331476
		<b>CELULAR</b>	0998311999

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.