

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
CENTRO DE ANALISIS Y ADMINISTRACION DE RIESGOS O.P. CENTER S.A		1791851838001	93576
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
		IÑAQUITO ALTO	Oe 9-21
INTERSECCIÓN/MANZANA	JORGE GONZÁLEZ	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	SIERRA ALTA	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	D 203	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	SECTOR UNIVERSIDAD DOS HEMISFERIOS	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	023311176
CORREO ELECTRÓNICO 1	hoskarp@gmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	oparemu@gmail.com	CELULAR	0998103095
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PAREDES MUÑOZ OSCAR FREDY		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1717233835
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	COLOMBIA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/7/13 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	IÑAQUITO ALTO
CALLE	HERNÁN VÁSQUEZ	NÚMERO	Oe 9-21
INTERSECCIÓN/MANZANA	JORGE GONZÁLEZ	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	SIERRA ALTA
NÚMERO DE OFICINA	D 203	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	SECTOR UNIVERSIDAD DOS HEMISFERIOS
CORREO ELECTRÓNICO	riskofp@hotmail.com	TELEFONO	3311176
		CELULAR	0984105004

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: PAREDES MUÑOZ OSCAR FREDY

Identificación 1717233835

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.