

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
AKROPOLIS ARQUITECTURA E INGENIERIA S.A.		1791859898001	93912
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
		LA CAROLINA	N35-26
INTERSECCIÓN/MANZANA	JUAN PABLO SANZ	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	VISCAYA	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	4	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DETRAZ DE MIJUGUETERIA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2253618
CORREO ELECTRÓNICO 1	ruben.flores.dalgo@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	ruben.flores.dalgo@hotmail.com	CELULAR	0999503399
SITIO WEB		FAX	097404515

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ULLOA ANDRADE MARIO EDUARDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1710212711
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/10/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	TUMBACO
CIUDADELA	TUMBACO	BARRIO	
CALLE	JUAN DE ASCARAY 335 Y JUAN MONTALVO	NÚMERO	335
INTERSECCIÓN/MANZANA	JUAN MONTALVO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	22536	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	traz de mi jugueteria
CORREO ELECTRÓNICO	mario.ulloa@mdprojects.com.ec	TELEFONO	2377122
		CELULAR	0997404366

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

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.