

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
ADMINISTRADORA DE NEGOCIOS PRINALCOM CIA. LTDA.		1791869060001	94195
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			AV SEIS DE DICIEMBRE
			NÚMERO
			N2520
INTERSECCIÓN/MANZANA	ORELLANA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	ALVAREZ CHIRIBOGA	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	4TO.	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL AL MULTICENTRO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022262590
CORREO ELECTRÓNICO 1	mrmoreno@mba3.com	TELEFONO 2	022262591
CORREO ELECTRÓNICO 2	myriam.moreno.m@hotmail.com	CELULAR	0999180525
SITIO WEB		FAX	022262586

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ROMERO ALARCON SARA FERNANDA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1714323407
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	LIQUIDADOR	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/7/20 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	CUMBAYA
CIUDADELA		BARRIO	SAN JUAN DE CUMBAYA
CALLE	DEL ESTABLO	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALLE E	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A LA ESCUELA DE EQUITACIÓN
CORREO ELECTRÓNICO	sromero@pazhorowitz.com	TELEFONO	023982900
		CELULAR	0995442628

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	X	NO
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI	NO	X

Nombre: ROMERO ALARCON SARA FERNANDA

Identificación 1714323407

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.