

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
LATINUS, E-PROFESSIONAL BUSINESS S.A.		0992106921001	99689
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			AV. ATAHUALPA
			NÚMERO
			E1-131
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. REPUBLICA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	CENTRO CORPORATIVO ATAHUALPA	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	806	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	023949470
CORREO ELECTRÓNICO 1	catalina.tupiza@yahoo.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	raul.rivas@latinus.net	CELULAR	0990585669
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	RIVAS VINUEZA RAUL XAVIER		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1704075751
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/26/14 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	JOSE PONCE MARTINEZ	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	REAL AUDIENCIA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	PLAZA PONCEANO
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	PONCEANO ALTO
CORREO ELECTRÓNICO	raul.rivas@latinus.net	TELEFONO	022264266
		CELULAR	0990202500

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	X	NO	
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.