

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
ADEN ECUADOR C.A. ADENCA	0992410094001	119417	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	QUITO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
GONZALEZ SUAREZ	GONZALEZ SUAREZ	AV. 12 DE OCTUBRE	N24-48
INTERSECCIÓN/MANZANA	ABRAHAM LINCOLN	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	EDIFICIO MIRAGE	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	4A	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	AL LADO DEL CLUB LA UNION	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	023515390
CORREO ELECTRÓNICO 1	contabilidadquito@aden.org	TELEFONO 2	023515266
CORREO ELECTRÓNICO 2	contabilidadquito@aden.org	CELULAR	0986669195
SITIO WEB	www.aden.edu.ar	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	ZIMIC ANA MARIA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PASAPORTE	No. DE IDENTIFICACIÓN	AAA478935
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ARGENTINA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/14/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	GONZALEZ SUARES
CALLE	AV 12 DE OCTUBRE	NÚMERO	24-48
INTERSECCIÓN/MANZANA	ABRHAM LINCOLN	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	MIRAGE
NÚMERO DE OFICINA	4A	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	CLUB LA UNION
CORREO ELECTRÓNICO	contabilidadquito@aden.org	TELEFONO	023515390
		CELULAR	0986669195

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: ZIMIC ANA MARIA

Identificación AAA478935

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.