

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
SAFETY SUPPLY SERVICIOS S.A.		1792304776001	137439
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
MONTESERRIN		BARRIO	CALLE
INTERSECCIÓN/MANZANA		LOMAS DE	LEONARDO TEJADA
ANTIGUA VIA A NAYON		CONJUNTO	NÚMERO
EDIFICIO/C.C.	12	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	C	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	500mt del redondel del ciclista	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2881072
CORREO ELECTRÓNICO 1	safetysupply11@gmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	sysoptima_enterprise@hotmail.com	CELULAR	0997866837
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	SANCHEZ LAVERDE VILMA LORENA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1714478219
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/23/18 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA	MONTESERRIN	PARROQUIA	NAYON
CALLE	LEONERDO TEJADA	BARRIO	LOMAS DE MONTESERRIN
INTERSECCIÓN/MANZANA	ANTIGUA VIA A NAYON	NÚMERO	121
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA	12C	EDIFICIO/C.C.	IBIS DEL MORAL 3
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	villorenasa@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	500 mt del redondel del ciclista
		TELEFONO	2881072
		CELULAR	0997866837

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	X	NO	
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X
ES EMPRESA FAMILIAR	SI		NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	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.