

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
QUEMCO C LTDA	1790395405001	14045	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	CONCEPCION	INDANZA	OE2-34
INTERSECCIÓN/MANZANA	ENTRE AV.DE LA PRENSA Y AV.AMAZONAS	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A LADO DE EMBUTIDOS SUIZA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2446348
CORREO ELECTRÓNICO 1	psanchez@quemco.com	TELEFONO 2	2258328
CORREO ELECTRÓNICO 2	asanchez@quemco.com	CELULAR	0994170553
SITIO WEB	www.quemco.com	FAX	022448133

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 URBINA PABLO ANTONIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1707385256
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/19/19 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	QUITO TENIS
CALLE	HIDALGO DE PINTO	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	PEDRO SARMIENTO DE	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	ATHENEO
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A TRES CUADRAS DEL PARQUE SUECIA
CORREO ELECTRÓNICO	psanchez@quemco.com	TELEFONO	3317021
		CELULAR	0994170553

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

---

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.