

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
SUPERDELIVERY S.A.		1792379849001	147502	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO	CALDERON
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
PANAMERICANA NORTE		LLANO GRANDE	GARCIA MORENO	SN
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO		
NÚMERO DE OFICINA		BLOQUE		
REFERENCIA UBICACIÓN		KM		
CASILLERO POSTAL		CAMINO		
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 1	023930940	
CORREO ELECTRÓNICO 2		TELEFONO 2	023930940	
SITIO WEB		CELULAR	0959263008	
		FAX	5112984	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ORTIZ CEVALLOS PABLO ERNESTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1001964780
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	GERENTE GENERAL		NACIONALIDAD
CARGO QUE DESEMPEÑA	6/6/19 12:00 AM		ECUADOR
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	LA LUZ		PROVINCIA
CIUDADELA	AV. 6 DE DICIEMBRE		IMBABURA
CALLE	SANTA LUCIA		CANTON
INTERSECCIÓN/MANZANA	BARRIO		PARROQUIA
BLOQUE	NÚMERO		
NÚMERO DE OFICINA	CONJUNTO		
CAMINO	EDIFICIO/C.C.		
CORREO ELECTRÓNICO	KM		
	REFERENCIA UBICACIÓN		CASERIO DE LAS ACACIAS
	TELEFONO		022993100
	CELULAR		0999642342

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	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.