

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
AXALTA COATING SYSTEMS ECUADOR S.A.		1792379504001	147641
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		EL BATAN	PASAJE EL JARDIN
			NÚMERO
			N35C
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV 6 DE DICIEMBRE	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	CENTURY PLAZA II	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	403	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL PARQUE LA CAROLINA - ALTOS DEL	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	023325736
CORREO ELECTRÓNICO 1	alvaro.barrionuevo@axalta.com	TELEFONO 2	023325669
CORREO ELECTRÓNICO 2	cgomez@law.com.ec	CELULAR	0995610539
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	GOMEZ MEJIA RUTH DEL CARMEN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1707340475
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/2/18 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	LA CAROLINA
CALLE	AV AMAZONAS	NÚMERO	36-177
INTERSECCIÓN/MANZANA	NACIONES UNIDAS	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	UNICORNIO II
NÚMERO DE OFICINA	1505	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL CENTRO COMERCIAL IÑAQUITO
CORREO ELECTRÓNICO	cgomez@law.com.ec	TELEFONO	022986666
		CELULAR	0983718800

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.