

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
ZONATRADE CIA. LTDA.		1791905490001	150692
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
RINCON DEL VALLE		NAYON	AV. EUGENIO ESPEJO
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO
C.C. PLAZA DEL RANCHO			BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA			KM
302			
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO	A NAYON
CENTRO COMERCIAL PLAZA DEL RANCHO			
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	023957600
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	023957600
gvinueza@zonatrade.com		CELULAR	0998339686
CORREO ELECTRÓNICO 2		FAX	
ignaciovega@zonatrade.com			
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VEGA OROÑO JOSE MARIA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1715344048
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	URUGUAY
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/29/18 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	CUMBAYA
CALLE	URBA PALLAGUA	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	urba pillagua	NÚMERO	LOTE 6
BLOQUE		CONJUNTO	CONJUNTO EL COPETE
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	josevega@zonatrade.com	REFERENCIA UBICACIÓN	CUMBAYA
		TELEFONO	023957600
		CELULAR	0984482116

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.