

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
INTERDECO NEGOCIOS Y DESARROLLO INTERNACIONAL CIA. LTDA.		1792027039001	155367
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		MARISCAL	JUAN LEÓN MERA
			NÚMERO
			E4-451
INTERSECCIÓN/MANZANA	LA PINTA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	VTG	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL CONSULADO ESPANA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL	170143	TELEFONO 1	2541633
CORREO ELECTRÓNICO 1	contabilidad@pervolare.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	financiero@pervolare.com	CELULAR	0998245867
SITIO WEB	www.lead-adventures.com	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	TORRES RIVERA OMAR ENRIQUE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1711338580
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	CONJUNTA	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/20/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	MARISCAL FOSCH	NÚMERO	457
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. 6 DE DICIEMBRE	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	CASA COLOR LADRILLO
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A LADO DEL CYBER
CORREO ELECTRÓNICO	enrique.torres@lead-adventures.com	TELEFONO	022550582
		CELULAR	0998954628

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

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.