

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
ZIPPERFLEX S.A.		1792040345001	155925	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO	
INTERSECCIÓN/MANZANA PASAJE CENEPA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
EDIFICIO/C.C.		SAN CAMILO	PANAMERICANA NORTE KM 14.5	LOTE 12
NÚMERO DE OFICINA PB		CONJUNTO		
REFERENCIA UBICACIÓN ANTES DE QUIFATEX		BLOQUE		
CASILLERO POSTAL		KM		14.5
CORREO ELECTRÓNICO 1 zipperflex@gmail.com		CAMINO		
CORREO ELECTRÓNICO 2 zipventas@gmail.com		TELEFONO 1	2823008	
SITIO WEB		TELEFONO 2	2824169	
		CELULAR	0999440371	
		FAX	2824169	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MIRANDA PONCE LUIS ANDRES		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1705684437
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/24/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA	CASA	PARROQUIA	QUITO
CALLE	VOZ ANDES	BARRIO	SECTOR NORTE
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. MALDONADO	NÚMERO	0
BLOQUE		CONJUNTO	CASA
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	andresmiranda4@gmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LA ESCUELA 10 DE AGOSTO
		TELEFONO	022245976
		CELULAR	0999784048

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.