SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS, VALORES Y SEGUROS

FECHA DE EMISIÓN 02/02/2016 CÓDIGO 0000133855

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
INTERBASA CIA. LTDA.	1792040051001	155958

NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	CAYAMBE	

CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	GUACHALA	VIA A LA MITAD DEL MUNDO	S/N

INTERSECCIÓN/MANZANA	RIELES DEL TREN	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	CASA	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	RIELES DEL TREN	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2792136
CORREO ELECTRÓNICO 1	cristina.robalino@rosaprima.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	magaly.cadena@rosaprima.com	CELULAR	097008082
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	CAYAMBE

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	JOHNSON MAYA THOMAS ROSS		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1710044643
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE EJECUTIVO	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/5/12 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	CUMBAYA
CIUDADELA		BARRIO	CUMBAYA
CALLE	CHIMBORAZO	NÚMERO	705
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV PAMPITE	CONJUNTO	
BLOQUE	2	EDIFICIO/C.C.	CENTRO DE NEGOCIOS CUMBAYA
NÚMERO DE OFICINA	7	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	CORFU
CORREO ELECTRÓNICO	ross.johnson@rosaprima.com	TELEFONO	6003983
		CELULAR	0997007858

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.