

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
DISTRIAVILAC CIA. LTDA.		1792091381001	157658
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	RUMINAHUI
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
RIOFRIO		CENTRAL	VENEZUELA
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		PB	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		A CINCO METROS FARMACIA SANA SANA	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022078475
CORREO ELECTRÓNICO 1		mcevallos_m30@hotmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		j_cardem@hotmail.com	CELULAR
SITIO WEB			FAX
			0994212404

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	RUMINAHUI
-----------	-----------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CARDENAS MARTINEZ JAIRO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PASAPORTE	No. DE IDENTIFICACIÓN	1714047030
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	COLOMBIA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/20/14 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA	LA ARMENIA	PARROQUIA	CONOCOTO
CALLE	JUAN LEON MERA	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	NUMA POMPILLO LLONA	NÚMERO	N9-960
BLOQUE		CONJUNTO	PRADOS DE LA ARMENIA
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	serviorolendio1965@gmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DE SEMINARIO
		TELEFONO	022078475
		CELULAR	0999671804

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

Nombre: CARDENAS MARTINEZ JAIRO

Identificación 1714047030

REPRESENTANTE LEGAL

---

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.