



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
ATIPAK GLOBAL S.A.		1792138183001		159924
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	DIEGO DE VASQUEZ	BARRIO	CALLE	NÚMERO
EDIFICIO/C.C.	ARAMIS	CARCELEN	AV.SHYRIS	N75-139
NÚMERO DE OFICINA	3			
REFERENCIA UBICACIÓN	Diagonal al Redondel			
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	022481014
CORREO ELECTRÓNICO 1	akdomar@hotmail.com		TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	felipeg@logistic-farms.com		CELULAR	0984679648
SITIO WEB	www.atipak.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	CAMPOVERDE AGUILAR MARIA VICENTA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1711264133
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	LOJA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/18/16 12:00 AM	CANTON	LOJA
		PARROQUIA	LOJA
CIUDADELA	PONCEANO ALTO	BARRIO	PONCEANO ALTO
CALLE	AV. MARISCAL SUCRE	NÚMERO	75-139
INTERSECCIÓN/MANZANA	DIEGO DE VASQUEZ	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL CONDADO SHOPPING
CORREO ELECTRÓNICO	vicky.cam@logistic-farms.com	TELÉFONO	2807995
		CELULAR	0995681435

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.