

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
VERDECANANDE S.A.	1792141974001	160222	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	QUITO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	RUMIPAMBA	INGLATERRA	E3-263
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV AMAZONAS	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	CENTRO EJECUTIVO	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	202	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A LA VUELTA DEL REGISTRO CREDITICIOS	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	025136441
CORREO ELECTRÓNICO 1	verdecanande@yahoo.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	garrettsiegers@verdecanande.com	CELULAR	0994191154
SITIO WEB		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	SIEGERS GARRETT AUSTIN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PASAPORTE	No. DE IDENTIFICACIÓN	442586376
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ESTADOS UNIDOS DE
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/9/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	RUMIPAMBA
CALLE	INGLATERRA	NÚMERO	E3-263
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV AMAZONAS	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	CENTRO EJECUTIVO
NÚMERO DE OFICINA	202	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	CERCA A LA CAPILLA DEL HOMBRE
CORREO ELECTRÓNICO	g_siegers@yahoo.com	TELEFONO	025136441
		CELULAR	0994140104

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.