SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS, VALORES Y SEGUROS

FECHA DE EMISIÓN 23/04/2018 CÓDIGO ZT6I899ERC

# FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

## INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL | RUC | | EXPEDIENTE |
|---|---|---|---|
| COMERCIALIZADORA CODISNA CIA. LTDA. | 1792407508001 | | 165837 |
| NOMBRE COMERCIAL | PROVINCIA | CANTON | PARROQUIA |
| | PICHINCHA | QUITO | QUITO |
| CIUDADELA | BARRIO | CALLE | NÚMERO |
| AEROPUERTO | LA FLORIDA | JOSE HERBOSO | OE31-95 |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | AV. LA PRENSA | CONJUNTO | |
| EDIFICIO/C.C. | | BLOQUE | |
| NÚMERO DE OFICINA | | KM | |
| REFERENCIA UBICACIÓN | UNA MEDIA CUADRA DE COLEGIO CORONEL MAY | CAMINO | |
| CASILLERO POSTAL | | TELEFONO 1 | 22447308 |
| CORREO ELECTRÓNICO 1 | monica.valencia@disol.com.ec | TELEFONO 2 | 22447308 |
| CORREO ELECTRÓNICO 2 | miguelcastro@es-comex.com | CELULAR | 099665461 |
| 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 | CASTRO SALAZAR MIGUEL ANGEL | | |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | CEDULA | No. DE IDENTIFICACIÓN | 1714240700 |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL | INDIVIDUAL | NACIONALIDAD | ECUADOR |
| CARGO QUE DESEMPEÑA | GERENTE GENERAL | PROVINCIA | PICHINCHA |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 11/27/12 12:00 AM | CANTON | QUITO |
| | | PARROQUIA | QUITO |
| CIUDADELA | AEROPUERTO | BARRIO | LA FLORIDA |
| CALLE | JOSE HERBOSO | NÚMERO | sn |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | LA PRENSA | CONJUNTO | |
| BLOQUE | | EDIFICIO/C.C. | |
| NÚMERO DE OFICINA | | KM | |
| CAMINO | | REFERENCIA UBICACIÓN | A MEDIA CUADRA DEL COLEGIO CORONEL MAYA |
| CORREO ELECTRÓNICO | miguelcastro@es-comex.com | TELEFONO | 022447308 |
| | | CELULAR | 0999665461 |

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 |
| ES EMPRESA FAMILIAR | SI | NO | X |
| ¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO? | 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.