

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
SUMINISTROS DE OFICINA SIGCHAPAVON CIA. LTDA.		1792497361001	177244	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO	
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
OE17		COLINAS DEL NORTE	N76	OE16-155
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO		
NÚMERO DE OFICINA		BLOQUE		
REFERENCIA UBICACIÓN		KM		
TRES CUADRAS AL SUR DE LA ANTIGUA PARADA		CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	023382549	
CORREO ELECTRÓNICO 1	elviabpavon@gmail.com	TELEFONO 2	022496916	
CORREO ELECTRÓNICO 2	rniamacontabilidad@gmail.com	CELULAR	0992928460	
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	PAVON ESPIN ELVIA BEATRIZ		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1715087936
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/19/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	QUITO
CALLE	N76	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	OE17	NÚMERO	sn
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	rniama2009@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	TRES CUADRAS AL OESTE DE LA ESCUELA DE LA PICHINCHA
		TELEFONO	
		CELULAR	092928460

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	X	NO	
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI		NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X

Nombre: PAVON ESPIN ELVIA BEATRIZ

Identificación 1715087936

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.