

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
ELIANA HOLDING S.A.		1792510937001	179066
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
GONZALEZ SUAREZ		BARRIO	CALLE
GONZALEZ SUAREZ			AV.GONZALEZ SUAREZ
INTERSECCIÓN/MANZANA			NÚMERO
AV. CORUÑA			N32-346
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO
NÚMERO DE OFICINA			BLOQUE
4			KM
REFERENCIA UBICACIÓN			CAMINO
REDONDEL PLAZA CHURCHILL			
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022234800
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	022234800
grupoauditorasesor@outlook.com		CELULAR	0996800998
CORREO ELECTRÓNICO 2		SITIO WEB	
cepedaf@condelpi.com			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
-----------	-----------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	DAVILA PORTUGAL LILIAN ELIZABETH		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1711708089
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/8/15 12:00 AM	CANTON	
CIUDADELA		PARROQUIA	
CALLE	GONZALEZ SUAREZ	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV LA CORUÑA	NÚMERO	
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	davilali@condelpi.com	REFERENCIA UBICACIÓN	REDOLDEL DE LA GONZALEZ SUAREZ
		TELEFONO	2234800
		CELULAR	0999728860

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.