

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMP	PAÑÍA			
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC		EXPEDIENTE
GLOVOAPP ECUADOR S.A.		1792851548001		309812
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUITO	
CIUDADELA		BARRIO	CALLE AV. FRANCISCO DE ORELLANA	NÚMERO E11-14
INTERSECCIÓN/MANZANA	12 DE OCTUBRE		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C. EDIFICIO LINCOLN			BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	3		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN REDONDEL LINCOLN			CAMINO	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	2522814
CORREO ELECTRÓNICO 1	kevin.lowndes@glovoap	p.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	info@antitrust.ec		CELULAR	0961283668
SITIO WEB			FAX	
IDENTIFICACIÓN DEL DOMI	CILIO LEGAL			
PROVINCIA	PICHINCHA		CANTON	QUITO
INFORMACIÓN Y DOMICILIO	O DEL REPRESENTA	ANTE LEGAL O	APODERADO	
TIPO DE PERSONA	PERSONA NA	TURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES SPERBER VILL		HELM DAVID ALDO)	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA		No. DE IDENTIFICACIÓN	1705300505
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL INDIVIDUAL			NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GEN	ERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL	0/00/40 40 00		CANTON	QUITO
NOMBRAMIENTO EN EL REGIS MERCANTIL	STRO 3/23/18 12:00	AM	PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA			BARRIO	LA FLORESTA
CALLE	FCO DE ORE	LLANA	NÚMERO	0
INTERSECCIÓN/MANZANA 12 DE OC		BRE	CONJUNTO	

FRENTE AL REDONDEL DEL **CAMINO** N/A REFERENCIA UBICACIÓN **HOTEL QUITO**

CORREO ELECTRÓNICO **TELEFONO** dsperber@antitrust.ec 022522814

EDIFICIO/C.C.

KM

CELULAR 0998339614

EDIFICIO LINCOLN

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.

BLOQUE

NÚMERO DE OFICINA



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA			
ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	NO	Χ
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	Χ
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	Χ
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	NO	Χ
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI	NO	Χ

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.