SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS, VALORES Y SEGUROS

FECHA DE EMISIÓN 18/01/2017 CÓDIGO 0000201079

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
GRUPOK S.A.	1790665313001	45110

NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	QUITO

CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	LA MARISCAL	LUIS CORDERO	E 6 - 11

INTERSECCIÓN/MANZANA	REINA VICTORIA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	GABRIELA MISTRAL	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	MZ	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	LA MARISCAL	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2239579
CORREO ELECTRÓNICO 1	grupokuio@grupoksa.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	gksageneral@hotmail.com	CELULAR	0992738952
SITIO WEB		FAX	022237013

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VINUEZA GUZMAN LIA ROSY		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0100877026
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/6/14 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	LA MARISCAL
CALLE	LUIS CORDERO	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	DIEGO DE ALMAGRO	CONJUNTO	
BLOQUE	TORRE D	EDIFICIO/C.C.	TORRES DE ALMAGRO
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	LA MARISCAL
CORREO ELECTRÓNICO	gerenciageneral@grupoksa.com	TELEFONO	02239579
		CELULAR	0999814786

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.