

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS							
INFORMACIÓN DE LA COMF	PAÑÍA						
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC		EXPEDIENTE			
DESARRA & IMEX IMPORTADORA Y EXPORTADORA S.A.		179125640900	1	47971			
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA			
		PICHINCHA	QUITO				
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO			
		LA BOTA	LOPEZ FELICISIMO	69-22			
INTERSECCIÓN/MANZANA	VLADIMIR LENIN		CONJUNTO				
EDIFICIO/C.C.	TRES PISOS		BLOQUE				
NÚMERO DE OFICINA			KM				
REFERENCIA UBICACIÓN	GUARDERIA MUNICIPA	L	CAMINO				
CASILLERO POSTAL	17-04-10754		TELEFONO 1	3455646			
CORREO ELECTRÓNICO 1	samofalovag@gmail.com		TELEFONO 2	023455646			
CORREO ELECTRÓNICO 2	kvantmedical@mail.ru		CELULAR	0968074560			
SITIO WEB	www.kvantmedical.com		FAX	3455646			
IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL							
PROVINCIA	PICHINCHA		CANTON	QUITO			
INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO							
TIPO DE PERSONA	PERSONA NA	TURAL					
APELLIDOS Y NOMBRES SAMOFALOVA G		A GALINA NIKOLA	ALINA NIKOLAEVNA				
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA		No. DE IDENTIFICACIÓN	1711904209			
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL INDIVIDUAL			NACIONALIDAD	RUSIA (FEDERACION RUSA)			
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENE	ERAL	PROVINCIA	PICHINCHA			
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL	7/11/17 12:00 /	Δ Ν.Λ	CANTON	QUITO			
NOMBRAMIENTO EN EL REGIS MERCANTIL	STRO 7711777 12.007	AIVI	PARROQUIA	QUITO			
CIUDADELA			BARRIO	La Bota			
CALLE	FELICISIMO LO	OPEZ	NÚMERO	69-22			
INTERSECCIÓN/MANZANA	Vladimir Lenin		CONJUNTO				

NÚMERO DE OFICINA

CORREO ELECTRÓNICO

BLOQUE

CAMINO

kvantmedical@mail.ru

KM REFERENCIA UBICACIÓN

TELEFONO CELULAR

EDIFICIO/C.C.

3455646 0987874532

guarderia municipal

tres pisos

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	Х
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.