

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
ANDINA DE SUMINISTROS ADESUM CIA. LTDA.	1791200500001	50749
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
ADESUM	PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
MENA DEL HIERRO	CDLA. MENA DEL HIERRO	RIO BIGAL
INTERSECCIÓN/MANZANA	RIO PERIPA Y RIO PUCUNO	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM
REFERENCIA UBICACIÓN	DOS CUADRAS MAS ARRIBA DEL PERIODICO HOY	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1	sivonnevel@hotmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2	scastaneda2008@hotmail.com	CELULAR
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	CASTAÑEDA POZO SILVIA MARIA DE LOURDES		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0400536694
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/26/18 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	ALTAMIRA	BARRIO	san gabriel
CALLE	VASCO DE CONTRERAS	NÚMERO	1010
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALLE DEL LOBO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	UNA CUADRA MAS ARRIBA DE LA AMERICA
CORREO ELECTRÓNICO	sivonnevel@hotmail.com	TELEFONO	022255062
		CELULAR	998508600

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
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI	NO	X

Nombre: CASTAÑEDA POZO SILVIA MARIA DE LOURDES

Identificación 0400536694

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.