

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
DEALMIX CIA. LTDA.		1791395700001	54772
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
EDIFICIO/C.C.		PARQUES DEL	AV. 10 DE AGOSTO
NÚMERO DE OFICINA		CONJUNTO	NÚMERO
REFERENCIA UBICACIÓN		LOS CEREZOS	13205
CASILLERO POSTAL		ALMACENES Y BODEGAS COB 2	
CORREO ELECTRÓNICO 1		PB	BLOQUE
CORREO ELECTRÓNICO 2		DIAGONAL AL BANCO DEL PICHINCHA DEL SECT	KM
SITIO WEB			CAMINO
			TELEFONO 1
			TELEFONO 2
			CELULAR
			FAX
			022483914
			0986004939
			2483034

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MARTINEZ MINDA FIDEL FERNANDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1704416682
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/10/17 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	QUITO
CALLE	JOSE ORDOÑEZ	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	JOSE EGAS	NÚMERO	SN
BLOQUE		CONJUNTO	EINSTEIN
NÚMERO DE OFICINA	SN	EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	edwinperezp72@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	ULTIMA CALLE ATRAS DEL COLEGIO EINSTEIN
		TELEFONO	022472188
		CELULAR	0999133890

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

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.