

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMP	PAÑÍA				
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC		EXPEDIENTE	
SENSEI TC&S C.A.		179271521000	1	709984	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCI <i>A</i>	CANTON	PARROQUIA	
SENSEI TC&S		PICHINCHA	QUITO	QUITO	
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO	
		CALIFORNIA A N. 30	ALTA - CASA LEONARDO FRAY MURIALDO	E7-93	
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. 6 DE DICIEMBRE	N. 50	CONJUNTO	PORTAL DE VERACRUZ	
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA			KM		
REFERENCIA UBICACIÓN A UNA CUADRA DEL CONCESIONARIO CHEVROLET CAMINO					
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	026022347	
CORREO ELECTRÓNICO 1	senseitcsca@gmail.com		TELEFONO 2		
CORREO ELECTRÓNICO 2	silmc07@hotmail.com		CELULAR	0996998266	
SITIO WEB			FAX	0996998266	
IDENTIFICACIÓN DEL DOMI	CILIO LEGAL				
PROVINCIA	PICHINCHA		CANTON	QUITO	
INFORMACIÓN Y DOMICILIO	D DEL REPRESENTA	NTE LEGAL C	APODERADO		
TIPO DE PERSONA	PERSONA NA	TURAL			
APELLIDOS Y NOMBRES	BETANCOUR ¹	BETANCOURT CASTRO MARYO			
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA		No. DE IDENTIFICACIÓ	N 1756706766	
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL INDIVIDUAL			NACIONALIDAD	VENEZUELA	
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENI	ERAL	PROVINCIA	PICHINCHA	
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL		0.1 4	CANTON	QUITO	
NOMBRAMIENTO EN EL REGIS	STRO 11/7/16 12:00 A	AIVI	PARROQUIA	QUITO	
MERCANTIL					
CIUDADELA			BARRIO	EL INCA	
CALLE	ISLA ISABELA	•	NÚMERO	E10-75	
INTERSECCIÓN/MANZANA	6 DE DICIEMB	IRE	CONJUNTO		
BLOQUE			EDIFICIO/C.C.	BALZAC	
NÚMERO DE OFICINA			KM	. 4 A LINA CHADDA DE LA	
CAMINO			REFERENCIA UBICAC	FARMACIA SANA SANA	
CORREO ELECTRÓNICO	maryolibetanco	ourt1@gmail.com	TELEFONO	023341926	
			CELULAR	0984586926	

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

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL			
APELLIDOS Y NOMBRES	AGUIRRE GONZALEZ RAFAEL F	RAMON		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PASAPORTE	No. DE IDENTIFICACIÓN	AS173621	
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	NDIVIDUAL	NACIONALIDAD	COLOMBIA	
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	PICHINCHA	
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL	11/7/10 10:00 AM	CANTON	QUITO	
NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/7/16 12:00 AM	PARROQUIA	QUITO	
CIUDADELA		BARRIO	EL INCA	
CALLE	EL CHINCHINAL	NÚMERO	E10-150	
INTERSECCIÓN/MANZANA	6 DE DICIEMBRE	CONJUNTO		
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.		
NÚMERO DE OFICINA		KM		
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DE LA FARMACIA SANA SANA	
CORREO ELECTRÓNICO	rafael_aguirre27@hotmail.com	TELEFONO	025144721	
		CELULAR	0998522556	

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

Nombre: AGUIRRE GONZALEZ RAFAEL RAMON

Identificación AS173621

REPRESENTANTE LEGAL