

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
KUEHNE + NAGEL S.A.		0991321764001	72578
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
KUEHNE + NAGEL S.A.		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
		BENALCAZAR	E10-16
INTERSECCIÓN/MANZANA	REPUBLICA DEL SALVADOR	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	SIGLO XXI	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	7	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL COLEGIO BENALCAZAR	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	023819800
CORREO ELECTRÓNICO 1	ana.vaca@kuehne-nagel.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	ximena.ayala@kuehne-nagel.com	CELULAR	0997102524
SITIO WEB		FAX	023819800

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	HESS GUILHERME		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PASAPORTE	No. DE IDENTIFICACIÓN	FK449699
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	BRASIL
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE EJECUTIVO	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/10/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	SANTA LUCIA
CALLE	B	NÚMERO	92
INTERSECCIÓN/MANZANA	CUMBAYA	CONJUNTO	SANTA LUCIA
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	CUMBAYA
CORREO ELECTRÓNICO	guilherme.hess@kuehne-nagel.com	TELEFONO	023819800
		CELULAR	0998215687

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

Nombre: HESS GUILHERME

Identificación FK449699

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.