

## FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

## INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
SUMAPAZ S.A.		1790555399001		8151
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUITO	
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		MIRAVALLE	AV. EUGENIO ESPEJO	2410
INTERSECCIÓN/MANZANA	RINCÓN DEL VALLE		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	CENTRO COMERCIAL PLAZA DEL RANCHO		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA			KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	CENTRO COMERCIAL PLAZA DEL RANCHO		CAMINO	
CASILLERO POSTAL	171105115		TELEFONO 1	022330301
CORREO ELECTRÓNICO 1	jrivadeneira@danec.com		TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	jmejia@apt.com.ec		CELULAR	0983556015
SITIO WEB			FAX	022439664

## IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

## INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	BERG GUTT H. EDWARD		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1707141998
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ESTADOS UNIDOS DE
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/9/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	TUMBACO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	CHARLES DARWIN	NÚMERO	5
INTERSECCIÓN/MANZANA	PEDRO RODEÑA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	VILLA REGINA
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	QUITO TENNIS
CORREO ELECTRÓNICO	eberg@empaqplast.com	TELEFONO	023318612
		CELULAR	0984513399

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

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.