

## FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

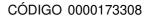
	10	I IIVIOLAI IIO L	L AUTUAL				
INFORMACIÓN DE LA COMF	PAÑÍA						
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL			RUC		E)	EXPEDIENTE	
DELCAMPO CIA. LTDA.			1791434862001			094	
NOMBRE COMERCIAL			PROVINCIA	CANTON	P	ARROQUIA	
			PICHINCHA	QUITO			
CIUDADELA			BARRIO	CALLE	N	ÚMERO	
			PUEMBO	VIA INTEROCE	ANICA KI	М.21	
NTERSECCIÓN/MANZANA	S/N			CONJUN	ΓΟ		
EDIFICIO/C.C.				BLOQUE			
NÚMERO DE OFICINA P.B.			KM				
REFERENCIA UBICACIÓN EMPRESA SNOB				CAMINO			
CASILLERO POSTAL				TELEFONO		91545	
CORREO ELECTRÓNICO 1	edison@businessplusecua			TELEFONO :	2		
CORREO ELECTRÓNICO 2 mayra@businessplusecuac			or.com	CELULAR		95667421	
SITIO WEB				FAX	09	8280214	
DENTIFICACIÓN DEL DOMI	CILIO LE	GAL					
PROVINCIA PICHINCHA				CANTON	Ql	JITO	
INFORMACIÓN Y DOMICILIO	DEL RE	EPRESENTAN <sup>*</sup>	TE LEGAL O	APODERADO			
TIPO DE PERSONA		PERSONA NATU	RAL				
APELLIDOS Y NOMBRES ESCUDERO TO			RRES EDGAR ENRIQUE				
TIPO DE IDENTIFICACIÓN		CEDULA		No. DE IDENTIFICACIÓN		1703297455	
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL INDIVIDUAL				NACIONALIDAD		ECUADOR	
CARGO QUE DESEMPEÑA		GERENTE GENERA	AL	PROVINCIA		PICHINCHA	
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL		10/29/14 12:00 AM	М	CANTON		QUITO	
		10/23/14 12:00 AW		PARROQUIA		QUITO	
CIUDADELA				BARRIO			
CALLE		BOSMEDIANO		NÚMERO		s/n	
NTERSECCIÓN/MANZANA		PASAJE AUGUST	TO EGAS	CONJUNTO			
BLOQUE				EDIFICIO/C.C.		BOSMEDIANO II	
NÚMERO DE OFICINA				KM			
CAMINO				REFERENCIA UBI	CACIÓN	CNE	
CORREO ELECTRÓNICO ger		gerenciageneral@	sipia.com.ec	TELEFONO		022461670	

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.

**CELULAR** 

0999556007







## FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

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							

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.