

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
CORDILLERA PRODUCTS ECUADOR CORDILPROD S.A.		1791715861001	88840	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUITO	
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
MONTESERRIN		MONTESERRIN	LOS NARANJOS	44125
INTERSECCIÓN/MANZANA	GRANADOS		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA			KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	TRAS DE GAMAVISION		CAMINO	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	023340309
CORREO ELECTRÓNICO 1	pgarzon@cordilleraproducts.com.ec		TELEFONO 2	022275211
CORREO ELECTRÓNICO 2	m.andrade@uhyassurance.ec		CELULAR	0993450697
SITIO WEB			FAX	022275211

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	DUARTE MEJIA MAURICIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PASAPORTE	No. DE IDENTIFICACIÓN	cc13956236
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	COLOMBIA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/14/14 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	CUMBAYA	BARRIO	CUMBAYA
CALLE	JUAN MONTALVO	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	RITA LECUMBERRI	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	TUMBACO
CORREO ELECTRÓNICO	contador@cordilleraproducts.ec	TELEFONO	022275210
		CELULAR	0979787346

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.