

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
OMNILIFE DEL ECUADOR S.A.		1791771737001	90712	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
OMNILIFE DEL ECUADOR S.A.		PICHINCHA	QUITO	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
JIPIJAPA		JIPIJAPA	AV. DE LOS SHYRIS	N41-205
INTERSECCIÓN/MANZANA	ENTRE ISLA FLOREANA E ISLA TORTUGA	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.	OMNILIFE	BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA		KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	A LADO DE AUTO HOUSE	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	026011275	
CORREO ELECTRÓNICO 1	anibal.trujillo@omnilife.com	TELEFONO 2	022434602	
CORREO ELECTRÓNICO 2	anibal.trujillo@omnilife.com	CELULAR	0982103747	
SITIO WEB	www.omnilife.com	FAX	026011974	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	DELGADO DE LA TORRE JUAN CARLOS		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1703869923
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/10/14 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	JIPIJAPA
CALLE	AV. DE LOS SHYRIS	NÚMERO	41-205
INTERSECCIÓN/MANZANA	ISLA FLOREANA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A AUTO HOUSE
CORREO ELECTRÓNICO	juan.delgado@omnilife.com	TELEFONO	026011275
		CELULAR	0994008197

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.