

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
	PICHINCHA	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	carlos.valdivieso@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	MACHADO INCA JUAN GABRIEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0604020974
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/11/17 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	CALDERON
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	TILA MARÍA	NÚMERO	OE8-261
INTERSECCIÓN/MANZANA	PANAMERICANA NORTE KM. 14	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DEL CENTRO DE EXPERIENCIA DEL ADULTO
CORREO ELECTRÓNICO	juan.machado@omnilife.com	TELEFONO	<del>02201397</del>
		CELULAR	0983272605

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: MACHADO INCA JUAN GABRIEL

Identificación 0604020974

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.