

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
TRADECOMPANY S.A		1791795342001	91406
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		LA MARISCAL	CARRION
			NÚMERO
			E9-17
INTERSECCIÓN/MANZANA	LEONIDAS PLAZA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	PLAZA 500	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	3A	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS DE LA UNIVERSIDAD CATOLICA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022903914
CORREO ELECTRÓNICO 1	gpaez@usa.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	arturo.ribadeneira@icloud.com	CELULAR	0992073297
SITIO WEB		FAX	022524791

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PAEZ PARRAL GONZALO AGUSTIN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1703431823
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	LIQUIDADOR	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/5/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	LA MERCED
CIUDADELA	N/A	BARRIO	N/A
CALLE	4 DE OCTUBRE	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	VIA LA MERCED	CONJUNTO	N/A
BLOQUE	N/A	EDIFICIO/C.C.	N/A
NÚMERO DE OFICINA	N/A	KM	N/A
CAMINO	N/A	REFERENCIA UBICACIÓN	VIA LA MERCED
CORREO ELECTRÓNICO	cpaez@proinco.com.ec	TELEFONO	2230159
		CELULAR	0999722122

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.