

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
SANCHEZ BELLOLIO MERCADEO S.A.		1791857771001	93832	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUITO	
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		BELLAVISTA	JUAN SEVERINO	E8-38
INTERSECCIÓN/MANZANA	6 DE DICIEMBRE	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.	ARGENTINA PLAZA	BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	401	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL PARQUE DE LA PLZA ARGENTINA	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	023800645	
CORREO ELECTRÓNICO 1	kattylandeta@gotrade.com.ec	TELEFONO 2	023800615	
CORREO ELECTRÓNICO 2	mlogrono@primeraline.ec	CELULAR	0998776338	
SITIO WEB		FAX	023800615	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	IVICH ESTRELLA GINO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1704879350
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/27/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	CUMBAYA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	COLIBRI	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALLE OSPINA	CONJUNTO	SAN MIGUEL DE TANDA
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	TRAS EL RANCHO SAN FRANCISCO
CORREO ELECTRÓNICO	gino@gotrade.com.ec	TELEFONO	022898942
		CELULAR	098776338

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.