

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
JASOL C LTDA		1790149072001	11905	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
SOLINES & ASOCIADOS		PICHINCHA	QUITO	SANTA PRISCA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		MARISCAL	18 DE SEPTIEMBRE	E4-161
INTERSECCIÓN/MANZANA	JUAN LEON MERA	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.	MUTUALISTA PICHINCHA 8/81	BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	8AVO.	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	EDIFICIO MUTUALISTA PICHINCHA	CAMINO		
CASILLERO POSTAL	662	TELEFONO 1	2541874	
CORREO ELECTRÓNICO 1	psolines@solines.ec	TELEFONO 2	2541933	
CORREO ELECTRÓNICO 2	sgalindo@solines.ec	CELULAR	0998041024	
SITIO WEB	www.solines.ec	FAX	2228332	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SOLINES MORENO PABLO DANIEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1710012616
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/23/14 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	SANTA PRISCA
CIUDADELA		BARRIO	LA MARISCAL
CALLE	18 DE SEPTIEMBRE	NÚMERO	E4-161
INTERSECCIÓN/MANZANA	JUAN LEON MERA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	ED. MUTUALISTA PICHINCHA
CORREO ELECTRÓNICO	psolines@solines.ec	TELEFONO	2541933
		CELULAR	0998041024

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías 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: SOLINES MORENO PABLO DANIEL

Identificación 1710012616

REPRESENTANTE LEGAL

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 13/12/2012

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.