

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
1-700 DIGITAL MISED S.A.		0992500379001	126156
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		GUAYAS	GUAYAQUIL
URDESA NORTE		BARRIO	CALLE
INTERSECCIÓN/MANZANA		CIUDAD COLON	AV. RODRIGO CHAVEZ
EDIFICIO/C.C.			LOCAL 4
NÚMERO DE OFICINA			CONJUNTO
REFERENCIA UBICACIÓN		PARQUE EMPRESARIAL COLON	BLOQUE
CASILLERO POSTAL			KM
CORREO ELECTRÓNICO 1		jaimemicontador2010@hotmail.com	CAMINO
CORREO ELECTRÓNICO 2		adriana-c-c-p@hotmail.com	TELEFONO 1
SITIO WEB		www.1700digital.com	TELEFONO 2
			CELULAR
			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
-----------	--------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VILLEGAS ROMERO VICTOR MANUEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0909245540
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/7/12 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
CIUDADELA	PUERTO AZUL	PARROQUIA	GUAYAQUIL
CALLE	VIA A LA COSTA	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	VENETO 3	NÚMERO	3
BLOQUE	320	CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	victor@1700digital.com	REFERENCIA UBICACIÓN	VIA A LA COSTA
		TELEFONO	2992568
		CELULAR	0994360181

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.