

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
CEYGESTION DE PROYECTOS CIA. LTDA.	1792308445001	138056	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CEYGESTIÓN	PICHINCHA	QUITO	ALANGASÍ
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
ALANGASÍ	ALANGASÍ	MOSCÚ	LOTE 74
INTERSECCIÓN/MANZANA	ROMA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	CASA	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	CAMINO A PLAYA CHICA 2	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022864810
CORREO ELECTRÓNICO 1	rutmercedes@gmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	iaelca@yahoo.com	CELULAR	0998117724
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SOLORZANO FLORES MILTON ARTURO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1713039566
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/15/11 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	CARCELÉN
CIUDADELA	CARCELÉN	BARRIO	CARCELÉN
CALLE	MANUEL CORDOVA GALARZA	NÚMERO	Prensa
INTERSECCIÓN/MANZANA	BALCONES DEL NORTE	CONJUNTO	BALCONES DEL NORTE
BLOQUE	2	EDIFICIO/C.C.	1
NÚMERO DE OFICINA	203	KM	0
CAMINO	0	REFERENCIA UBICACIÓN	A 3 CUADRAS DEL CC. EL CONDADO
CORREO ELECTRÓNICO	rutmercedes@gmail.com	TELEFONO	023500537
		CELULAR	0993360068

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	X	NO
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI		NO X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO X

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: SOLÓRZANO FLORES MILTON ARTURO
Identificación 171309957

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA: El presente formulario no se acepta con enmendaduras o tachaduras.

Fecha máxima de presentación: 29/11/2012

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