

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
GREEN NETWORK TELECOMUNICACIONES S.A.	1792324734001	140147	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
GREEN NETWORK	PICHINCHA	QUITO	MARISCAL SUCRE
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	BENALCAZAR	INGLATERRA	N29-10
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. ELOY ALFARO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	SALAZAR	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	4	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL SERVIPAGOS	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2900213
CORREO ELECTRÓNICO 1	sandra@greennetwork.ec	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	marcos@greennetwork.ec	CELULAR	0987220325
SITIO WEB	www.greennetwork.ec	FAX	

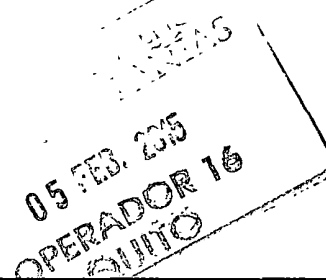
IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ULLOA BOADA ANDREA ALEJANDRA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1720959624
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/07/14 0:00	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	CONOCOTO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	TUCANES	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	RUISEÑORES	CONJUNTO	CASABELLA
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	VIA AL TINGO
CORREO ELECTRÓNICO	andrea@greennetwork.ec	TELEFONO	022850846
		CELULAR	0987220325

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	X	NO
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO X

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: ULLOA BOADA ANDREA ALEJANDRA

Identificación 1720959624

05 FEB. 2015
OPERADOR 16
QUITO

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

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