

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
SOLDEINSA CIA. LTDA.	1792346630001	142806
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
SOLDEINSA	PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
	MARISCAL SUCRE	RECALDE
		OE7-154
INTERSECCIÓN/MANZANA	MUNIVE	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		KM
REFERENCIA UBICACIÓN	PARQUE DE PAMBACHUPA	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1	soldein_ing_mecanica@yahoo.es	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2	gerencia@soldeinsa.com	CELULAR
SITIO WEB	www.soldeinsa.com	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	CHICO MACKLIFF PLUTARCO SALOMON		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1204247678
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/14/16 12:00 AM	CANTON	RUMINAHUI
		PARROQUIA	RUMIPAMBA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	A	NÚMERO	36
INTERSECCIÓN/MANZANA	PASAJE M1	CONJUNTO	PORTON DE CADIZ
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	TRES CUADRAS DEL PUERTO DE AUXILIO INMEDIATO
CORREO ELECTRÓNICO	golf822000@yahoo.com	TELEFONO	2320139
		CELULAR	0998742565

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.