

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL SERVICIOS INTEGRADOS DE VIDEO AUDIO Y DATOS DEL ECUADOR SIVADE CIA. LTDA.	RUC 1792352916001	EXPEDIENTE 143939	
NOMBRE COMERCIAL SIVADE CIA LTDA	PROVINCIA PICHINCHA	CANTON QUITO	PARROQUIA IÑAQUITO
CIUDADELA	BARRIO IÑAQUITO	CALLE IÑAQUITO	NÚMERO 1261
INTERSECCIÓN/MANZANA AV. NACIONES UNIDAS		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C. COMANDATO, OF. 206		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA 206		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN UNP		CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2449312
CORREO ELECTRÓNICO 1 xflores@sivade.com		TELEFONO 2	2467638
CORREO ELECTRÓNICO 2 jetcheverry@sivade.com		CELULAR	0999846805
SITIO WEB www.sivade.com		FAX	

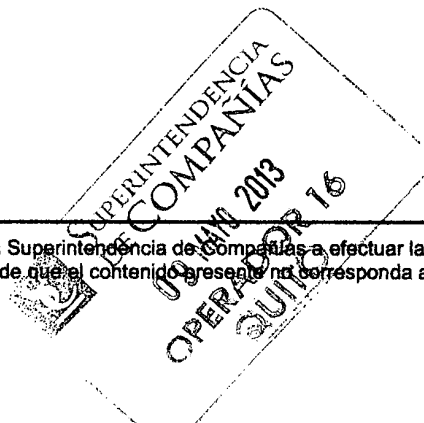
IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	FLORES SUIMANG XAVIER NAZARIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1705317244
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/01/12 0:00	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	SAN ISIDRO DEL INCA
CIUDADELA		BARRIO	JARDINES AMAGASÍ
CALLE	Avigiras	NÚMERO	200
INTERSECCIÓN/MANZANA	Guayacanes	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	Embajada Estados Unidos
CORREO ELECTRÓNICO xflores@sivade.com		TELEFONO	3284749
		CELULAR	0999846805

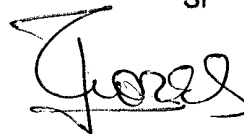
Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, 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	
OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI		NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: FLORES SUIMANG XAVIER NAZARIO
Identificación 1705317244

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 16/11/2012

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

