

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
SOLUCIONES SUMMASOLUC CIA. LTDA.		1792354714001	144294	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO	
LOS SHYRIS		BARRIO	CALLE	NÚMERO
LOS SHYRIS		LA CAROLINA	AV DE LOS SHYRIS	N 36-84
INTERSECCIÓN/MANZANA	SUECIA		CONJUNTO	SN
EDIFICIO/C.C.	HELEN		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	9		KM	SN
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A TRIBUNA DE LA SHYRIS		CAMINO	
CASILLERO POSTAL	593		TELEFONO 1	2433117
CORREO ELECTRÓNICO 1	mabeco_20@hotmail.com		TELEFONO 2	2433117
CORREO ELECTRÓNICO 2	malverarv@yahoo.com		CELULAR	0984481436
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	ALVEAR VITERI MARCELO GUILLERMO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1700149360
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/23/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	QUITO	BARRIO	QUITO
CALLE	SHYRIS	NÚMERO	n41
INTERSECCIÓN/MANZANA	SUECIA	CONJUNTO	SN
BLOQUE	SN	EDIFICIO/C.C.	SN
NÚMERO DE OFICINA	SN	KM	SN
CAMINO	SN	REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A LA TRIBUNA DE LOS SHYRIS
CORREO ELECTRÓNICO	malvearv@yahoo.com	TELEFONO	2433117
		CELULAR	0995886984

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.