

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

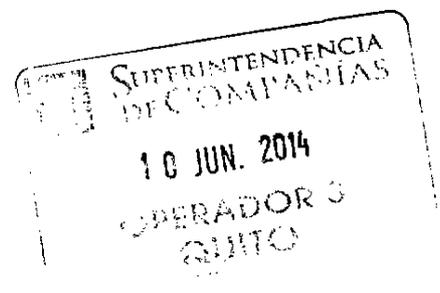
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
SOLUCIONES PRIMEVOIX DEL ECUADOR S.A.		1792374537001	146878	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
SOLUCIONES PROMEVOIX DEL ECUADOR S.A.		PICHINCHA	QUITO	IÑAQUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		LA CAROLINA	E5-A GRECIA	N33-37
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. LA REPÚBLICA	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA		KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL CAMARA DE COMERCIO	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2244756	
CORREO ELECTRÓNICO 1	d.medina1977@live.com	TELEFONO 2		
CORREO ELECTRÓNICO 2	juancarlosmezaaguinaga87@hotmail.com	CELULAR	0967442713	
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	MEDINA VICUÑA JUAN CARLOS		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1710329564
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/9/12 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	IÑAQUITO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	GRECIA	NÚMERO	N33 37
INTERSECCIÓN/MANZANA	REPÚBLICA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL CÁMARA DE COMERCIO
CORREO ELECTRÓNICO	d.medina1977@live.com	TELEFONO	022244756
		CELULAR	0967442713



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



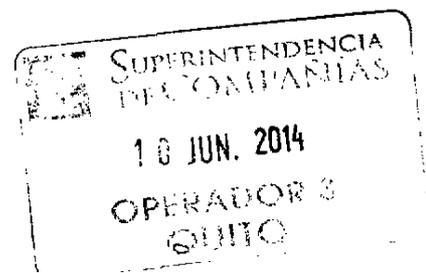
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: MEDINA VICUÑA JUAN CARLOS
Identificación 1710329564

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 26/11/2012



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