

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
INFORMATICS SOLUTIONS & SERVICIOS EMPRESARIALES SINSEM		1791968131001	152821	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
SINSEM		PICHINCHA	QUITO	
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
			AV. BAHIA DE CARAQUEZ S5-77	
INTERSECCIÓN/MANZANA	CHIMBORAZO		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	3		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	MEDIA CUADRA DEL CEMENTERIO SAN DIEGO		CAMINO	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	3172378
CORREO ELECTRÓNICO 1	guillomera@gmail.com		TELEFONO 2	023342753
CORREO ELECTRÓNICO 2	guillomera@gmail.com		CELULAR	0985913459
SITIO WEB			FAX	3172378

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MERA FUENTES GUILLERMO EFREN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1703099265
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	LIQUIDADOR	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/25/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	CHAUPICRUZ
CIUDADELA	LOS LAURELES	BARRIO	LOS LAURELES
CALLE	DE LAS FRESAS	NÚMERO	N46-01
INTERSECCIÓN/MANZANA	DE LOS MADROÑOS	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	UNA CUADRA DE CLINICA ELOY ALFARO
CORREO ELECTRÓNICO	guillomera@gmail.com	TELEFONO	023342753
		CELULAR	0985913459

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

Nombre: MERA FUENTES GUILLERMO EFREN  
Identificación 1703099265

REPRESENTANTE LEGAL

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.