

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
CHARTELCOM CIA. LTDA.		1791987128001	153518
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
EL BATAN		BARRIO	CALLE
EL BATAN		EL BATAN	AV 06 DE DICIEMBRE
INTERSECCIÓN/MANZANA		REPUBLICA	NÚMERO
EDIFICIO/C.C.		ALPA	CONJUNTO
NÚMERO DE OFICINA		307	BLOQUE
REFERENCIA UBICACIÓN		EL BATAN	KM
CASILLERO POSTAL			CAMINO
CORREO ELECTRÓNICO 1		administracion@chartelcom.net	TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 2		contabilidad@chartelcom.net	TELEFONO 2
SITIO WEB			CELULAR
			FAX
			022228231
			0982290708

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	QUIROZ HOYOS PAULA ANDREA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PASAPORTE	No. DE IDENTIFICACIÓN	FB558052
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	COLOMBIA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/22/18 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	YARUQUI
CALLE	PEZASTRUAL	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	NICOLAS PAILLACHO	NÚMERO	SN
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	administracion@chartelcom.net	REFERENCIA UBICACIÓN	YARUQUI
		TELEFONO	0982290708
		CELULAR	0982290708

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
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI	NO	X

Nombre: QUIROZ HOYOS PAULA ANDREA

Identificación FB558052

REPRESENTANTE LEGAL

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.