

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
SUDAMERICA ENERGY SUDAMER S.A.		1791998960001	154078
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
MARIANO ECHEVERRIA		NORTE	BRASIL
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO	NÚMERO
0		BLOQUE	N1127
NÚMERO DE OFICINA		KM	
901		CAMINO	
REFERENCIA UBICACIÓN		TELEFONO 1	022432879
ALADO DE LA PANADERIA ARENAS		TELEFONO 2	022430879
CASILLERO POSTAL		CELULAR	0992013038
CORREO ELECTRÓNICO 1		FAX	22436204
mtixi@grupolatinoamericana.net			
CORREO ELECTRÓNICO 2			
daniel_escobar814@hotmail.com			
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	GALARZA ILLINGWORTH GABRIEL SANTIAGO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1802206324
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/21/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA	EL BATAN	PARROQUIA	QUITO
CALLE	AV ELOY ALFARO	BARRIO	BATAN
INTERSECCIÓN/MANZANA	AROSEMENA TOLA	NÚMERO	123
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA	PISO	EDIFICIO/C.C.	CRUZ DEL ESTE
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	gsgi1980@gmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	PARQUE COSTA RICA
		TELEFONO	022249765
		CELULAR	0994278760

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

Nombre: GALARZA ILLINGWORTH GABRIEL SANTIAGO
Identificación 1802206324

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.