

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
SAE		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
LA CAROLINA		LA PRADERA	MARIANA DE JESUS
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	NÚMERO
LA PRADERA			
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
0			
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO	
DIAGONAL A LA FLACSO			
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022904824
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	022903940
mtixi@grupolatinoamericana.net			
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0984980115
daniel_escobar814@hotmail.com			
SITIO WEB		FAX	022903940

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
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	EL BATAN	BARRIO	BATAN
CALLE	AV ELOY ALFARO	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	AROSEMENA TOLA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	CRUZ DEL ESTE
NÚMERO DE OFICINA	PISO	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	PARQUE COSTA RICA
CORREO ELECTRÓNICO	gsgi1980@gmail.com	TELEFONO	022249765
		CELULAR	0999440200

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.