SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS, VALORES Y SEGUROS

FECHA DE EMISIÓN 29/04/2017 CÓDIGO 0000213755

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC		EXPEDIENTE
QUALIPLUS INTERNACIONAL S.A.	1792052017001		156359
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
LA CONCEPCION	LA Y	VOZANDES	N42-107
INTERSECCIÓN/MANZANA	MARIANO ECHEVERRIA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	PB
NÚMERO DE OFICINA	2	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS UNIVERSIDAD OG MANDINO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	026012102
CORREO ELECTRÓNICO 1	estebanaugusto35@yahoo.com	TELEFONO 2	026012102
CORREO ELECTRÓNICO 2	estebanaugusto35@yahoo.com	CELULAR	0966088740
SITIO WEB		FAX	026012104

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CARRERA NOBOA HUGO FERNANDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1707850143
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/25/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	LA CONCEPCION	BARRIO	URB. SAN FERNANDO
CALLE	JUAN ARAUZ	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	ANTONIO ROMAN	CONJUNTO	URB. SAN FERNANDO
BLOQUE	sn	EDIFICIO/C.C.	URB. SAN FERNANDO
NÚMERO DE OFICINA	sn	KM	sn
CAMINO	sn	REFERENCIA UBICACIÓN	A TRAS DE LA JEFATURA DE TRANSITO
CORREO ELECTRÓNICO	hcarrera@qualiplusonline.com	TELEFONO	022661556
		CELULAR	0996088740

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.