

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
MEGASOCKS CIA. LTDA.		1792089840001	158066
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		PODER JUDICIAL	FRANCISCO DE
			NÚMERO
INTERSECCIÓN/MANZANA		DIEGO DE ALMAGRO (KM 5 AUTOP. RU	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA	PB		KM
REFERENCIA UBICACIÓN		ENTRE PUENTES 2 Y 3 AUT.RUMIÑAHUI	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		megamedias@hotmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		silv.sant@hotmail.com	CELULAR
SITIO WEB			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SANCHEZ VALLEJO PAOLA GABRIELA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1718493412
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/17/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	CONOCOTO
CIUDADELA	LA HOSPITALARIA	BARRIO	LA ARMENIA II
CALLE	JUAN LEON MERA	NÚMERO	N10-92
INTERSECCIÓN/MANZANA	CHARLES DARWIN	CONJUNTO	SAMARA II
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A 1 CUADRA DE LA IGLESIA DE LA ARMENIA
CORREO ELECTRÓNICO	megamedias@hotmail.com	TELEFONO	022323822
		CELULAR	0993486836

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: SANCHEZ VALLEJO PAOLA GABRIELA

Identificación 1718493412

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.