

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
SOLOPERNOS CIA. LTDA.		1792105676001	158704	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		PICHINCHA	RUMINAHUI	SANGOLQUI
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		SAN RAFAEL	AV. GENERAL	2431
INTERSECCIÓN/MANZANA	CHONE	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS DEL PARQUE SAN RAFAEL	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2864644	
CORREO ELECTRÓNICO 1	gerencia@solopernos.com	TELEFONO 2	2866163	
CORREO ELECTRÓNICO 2	solopernos@hotmail.com	CELULAR	0999714791	
SITIO WEB		FAX	2866163	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	RUMINAHUI
-----------	-----------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ANDRADE ERAZO EDGAR MARCELO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1001780160
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/21/12 12:00 AM	CANTON	RUMINAHUI
		PARROQUIA	SANGOLQUI
CIUDADELA		BARRIO	LOS VIÑEDOS
CALLE	ALMENDROS	NÚMERO	2B
INTERSECCIÓN/MANZANA	VIÑEDOS	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL TEMPLO DE TESTIGOS DE GEOVA
CORREO ELECTRÓNICO	gerencia@solopernos.com	TELEFONO	2081104
		CELULAR	0999714791

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 EMPRESA FAMILIAR	SI	NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	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.