

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
SNAPPIPE INSPECCION TECNICA EN INGENIERIA Y CONSTRUCCION		1792111498001	158877	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUITO	CONOCOTO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
CONOCOTO		URBANIZACIÓN SAN GERMÁN	AV. ILALO	E7-94
INTERSECCIÓN/MANZANA	HONORATO VAZQUEZ	CONJUNTO		SAN GERMAN
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	81	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	A LADO DE FARMACID	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1		022071414
CORREO ELECTRÓNICO 1	snappipe@gmail.com	TELEFONO 2		
CORREO ELECTRÓNICO 2	masnap62@gmail.com	CELULAR		0986626116
SITIO WEB		FAX		

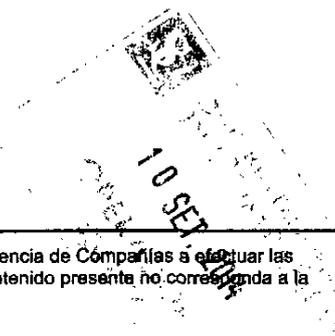
IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SANTAMARIA BUSTOS MARITZA ALEXANDRA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1707290381
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	20/06/14 0:00	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	CONOCOTO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	Av. Ilaló	NÚMERO	E7-94
INTERSECCIÓN/MANZANA	Honorato Vásquez	CONJUNTO	Urb. San Gremán
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	97
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	Al lado de FARMACID
CORREO ELECTRÓNICO	masnap62@gmail.com	TELEFONO	2073612
		CELULAR	0993409014

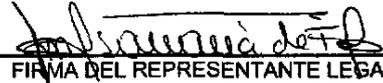
Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, 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
COMPANIA VENDE A CREDITO	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: SANTAMARIA BUSTOS MARITZA ALEXANDRA
Identificación 1707290381

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.

