

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

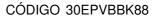
INFORMACIÓN DE LA COMP	PAÑÍA						
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL			RUC			EXPEDIENTE	
PAINTSOLUTION CIA. LTDA.			1792157226001			160954	
NOMBRE COMERCIAL			PROVINCIA		CANTON	PARROQUIA	
			PICHINCHA		QUITO		
CIUDADELA			BARRIO		CALLE	NÚMERO	
			CARCELEN		PANAMERICANA NORTE	N69-16	
INTERSECCIÓN/MANZANA	AVELLA	NEDA		CONJUNTO BLOQUE			
EDIFICIO/C.C.	BODEGA	AS PARKENOR					
NÚMERO DE OFICINA	A8				KM	5 1/2	
REFERENCIA UBICACIÓN	A 40 MTS	S DEL BANCO GU	AYAQUIL CAMINO		CAMINO		
CASILLERO POSTAL	POSTAL			TE	ELEFONO 1	022483386	
CORREO ELECTRÓNICO 1	mhernan	dez@pinturasdonp	oolo.com	TELEFONO 2			
CORREO ELECTRÓNICO 2	lpilco197	7@hotmail.com		CELULAR		0994182032	
SITIO WEB		FAX					
IDENTIFICACIÓN DEL DOMI	CILIO LE	GAL					
PROVINCIA PICHINCHA				C	ANTON	QUITO	
INFORMACIÓN Y DOMICILIO	O DEL RI	EPRESENTAN	TE LEGAL O	APODEF	RADO		
TIPO DE PERSONA PERSONA NAT		RAL					
APELLIDOS Y NOMBRES	PELLIDOS Y NOMBRES HERNANDEZ CA		AMPAÑA MARIZOL ELIZABETH				
TIPO DE IDENTIFICACIÓN CE		CEDULA		No. DE IDENTIFICACIÓN		1710603091	
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL INDIVIDUAL			NACIONALIDAD		ECUADOR		
CARGO QUE DESEMPEÑA GERENTE GENEF		AL	PROVIN	ICIA	PICHINCHA		
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL 3/31/16 12:00 A		3/31/16 12:00 AM	Л	CANTO	N	QUITO	
		3/31/10 12.00 AW		PARROQUIA		QUITO	
CIUDADELA				BARRIC)		
CALLE DE LAS VIÑ		DE LAS VIÑAS		NÚMERO		NAA	
INTERSECCIÓN/MANZANA VIA		VIA POMASQUI	CONJUNTO		NTO	SAN EMILIO	
BLOQUE CAS		CASA NO. 1		EDIFICIO/C.C.			
NÚMERO DE OFICINA				KM			
CAMINO				REFERENCIA UBICAC		FRENTE AL CENTRO DE SALUD SAN JOSE DE MORAN 3487000	
CORREO ELECTRÓNICO mh		mhernandez@pir	ernandez@pinturasdonpolo.co		ONO		

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.

CELULAR

0994182032







FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA									
ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	NO	Χ						
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	Χ						
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	Χ						
¿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.