

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

| | | | |
|--|-----------------------------------|-----------------|------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL | RUC | EXPEDIENTE | |
| PASOLCUB PRODUCTOS ARTESANALES SOLIS CUBA CIA. LTDA. | 1792186420001 | 161802 | |
| NOMBRE COMERCIAL | PROVINCIA | CANTON | PARROQUIA |
| | PICHINCHA | QUITO | |
| CIUDADELA | BARRIO | CALLE | NÚMERO |
| CAUPICHO | CAUPICHO | LEONIDAS DUBLES | 1460 |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | CALLE E-7 | CONJUNTO | |
| EDIFICIO/C.C. | | BLOQUE | |
| NÚMERO DE OFICINA | | KM | |
| REFERENCIA UBICACIÓN | ESQUINA DE LA FERRETERIA PALACIOS | CAMINO | |
| CASILLERO POSTAL | | TELEFONO 1 | 023084926 |
| CORREO ELECTRÓNICO 1 | pasolcubcialtda@gmail.com | TELEFONO 2 | 023084817 |
| CORREO ELECTRÓNICO 2 | robertalejo4189@hotmail.com | CELULAR | 0982944700 |
| 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 | SOLIS MORALES ROBERTO ALEJANDRO | | |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | CEDULA | No. DE IDENTIFICACIÓN | 1717203135 |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL | INDIVIDUAL | NACIONALIDAD | ECUADOR |
| CARGO QUE DESEMPEÑA | GERENTE GENERAL | PROVINCIA | PICHINCHA |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 12/12/13 12:00 AM | CANTON | QUITO |
| | | PARROQUIA | QUITO |
| CIUDADELA | CAUPICHO | BARRIO | CAUPICHO TRES |
| CALLE | AV. LEONIDAS DUBLES | NÚMERO | 1460 |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | CALLE E7 | CONJUNTO | S/N |
| BLOQUE | S/N | EDIFICIO/C.C. | S/N |
| NÚMERO DE OFICINA | SN | KM | S/N |
| CAMINO | | REFERENCIA UBICACIÓN | FRENTE FERRETERIA |
| CORREO ELECTRÓNICO | judithmarieta.moralesmendoza@yahoo.com | TELEFONO | 023084926 |
| | | CELULAR | 0992292361 |

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.