

**FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS**
**INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA**

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
MEGASETEC MEGA SERVICIOS Y TECNOLOGIA CIA. LTDA.		1792175704001	161812
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		MARISCAL	AV 10 DE AGOSTO
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	NÚMERO
SAN GREGORIO			N21231
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
SAN MIGUEL			
NÚMERO DE OFICINA		KM	
4			
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO	
ALADOS DEL MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES			
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2233079
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	
ventas@megasetec.com			
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0994229291
SITIO WEB		FAX	2233079

**IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL**

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

**INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO**

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PAREDES VITERI AMPARO ELIZABETH		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1716394844
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/03/14 0:00	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	SAN JUAN
CALLE	VENEZUELA	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	RIOFRIO	NÚMERO	15-25
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	elitapv@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	TRAS EL COLEGIO MEJIA
		TELEFONO	2555129
		CELULAR	0994229291

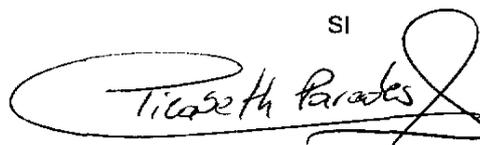
  
 1 - OCT. 2014

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
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: PAREDES VITERI AMPARO ELIZABETH  
Identificación 1716394844

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 28/12/2012

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

