

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMP	PAÑÍA			
RAZÓN O DENOMINACIÓN S	SOCIAL	RUC		EXPEDIENTE
SISTEMAS DE COMPUTACION SYSTEM	IBOARD S.A.	179220192600	01	162786
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	A CANTON	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUITO	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		CHAUPICRUZ	Z AV. OCCIDENTAL	27-123/4
INTERSECCIÓN/MANZANA	CARVAJAL		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	C.C. EL BOSQUE		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA			KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	C.C. EL BOSQUE		CAMINO	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	2270125
CORREO ELECTRÓNICO 1	msantafe@systemboard.	com.ec	TELEFONO 2	0460714
CORREO ELECTRÓNICO 2	ovaca_jovaconsult@iclare	o.com.ec	CELULAR	0984578016
SITIO WEB			FAX	
IDENTIFICACIÓN DEL DOMI	CILIO LEGAL			
PROVINCIA PICHINCHA			CANTON	QUITO
INFORMACIÓN Y DOMICILIO	O DEL REPRESENTA	NTE LEGAL (O APODERADO	
TIPO DE PERSONA	PERSONA NA	TURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SANTAFE POZ	ZO MAURO ROM	AN	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA		No. DE IDENTIFICACIÓN	1001620408
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL INDIVIDUAL			NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE		PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL		0.04	CANTON	QUITO
NOMBRAMIENTO EN EL REGIS MERCANTIL	STRO 2/16/18 12:00 A	AM	PARROQUIA	CALDERON
CIUDADELA			BARRIO	
CALLE	URPIANO BEC	CERRA	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	PANAMERICA	NA NORTE	CONJUNTO	
BLOQUE			EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA			KM	
CAMINO			REFERENCIA UBICACIÓ	N JUNTO AL COLEGIO LOS
CORREO ELECTRÓNICO	msantafepozo@	@hotmail.com	TELEFONO	022025118

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

0984578016







FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA				
ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	Χ	NO	
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.