

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
SOLSANTROS S.A.	0791760879001	165305	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
SOLSANTROS S.A.	EL ORO	MACHALA	LA PROVIDENCIA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		AVENIDA MANUEL ARIZAGA	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	LUIS ANGEL LEÓN (ANTES 4TA SUR)	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	4E	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE ESTACION DE SERVICIO MOBIL	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	079010963
CORREO ELECTRÓNICO 1	administrativo@sunconservation.ec	TELEFONO 2	02 3800622
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0984121113
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	EL ORO	CANTON	MACHALA
-----------	--------	--------	---------

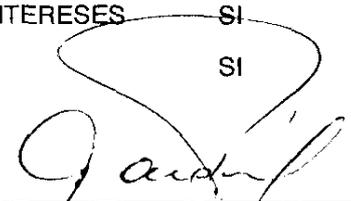
INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ZAMBRANO GARCIA SARA ELIANA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1713971628
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/14/13 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	IÑAQUITO
CIUDADELA		BARRIO	LA CAROLINA
CALLE	REPUBLICA DEL SALVADOR	NÚMERO	s/n
INTERSECCIÓN/MANZANA	PORTUGAL	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	ATHOS
NÚMERO DE OFICINA	501	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A LA SECRETARIA DEL MIGRANTE
CORREO ELECTRÓNICO	solsantros@gmail.com	TELEFONO	022268350
		CELULAR	0992617983

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
OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X

  
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGALNombre: ZAMBRANO GARCIA SARA ELIANA  
Identificación: 1713971628

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 13/12/2012

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