0999467343



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMP	AÑÍA			
RAZÓN O DENOMINACIÓN S	RUC		EXPEDIENTE	
VMT SOLUTIONS S.A.		099279722300)1	166154
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCI	A CANTON	PARROQUIA
VMT SOLUTIONS S.A.		GUAYAS	GUAYAQUIL	TARQUI
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
URDENOR			URDENOR II	7
INTERSECCIÓN/MANZANA MZ - 219			CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA			KM	
REFERENCIA UBICACIÓN A DOS CUADRAS DE TV CA		ADRAS DE TV CABLE	CAMINO	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	5120872
CORREO ELECTRÓNICO 1	contabilidad	l@perfectoplast.net	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	jeliza2012@	hotmail.com	CELULAR	0997296385
SITIO WEB			FAX	
IDENTIFICACIÓN DEL DOMIC	CILIO LEG	AL		
PROVINCIA		GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
INFORMACIÓN Y DOMICILIO	DEL REF	PRESENTANTE LEGAL (O APODERADO	
TIPO DE PERSONA	P	ERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ORELLANA CASTILLO CARLO		SANDRES	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	С	EDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0926481524
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL INDIVIDUAL		NDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	G	ERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL		0/8/12 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		0/6/12 12:00 AW	PARROQUIA	TARQUI
CIUDADELA	U	RDENOR	BARRIO	
CALLE	S	OLAR	NÚMERO	7
INTERSECCIÓN/MANZANA	2	19	CONJUNTO	
BLOQUE			EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA			KM	
CAMINO			REFERENCIA UBICACIÓ	N A DOS CUADRAS DE TV CABLE
CORREO ELECTRÓNICO	cl	hop2906body@hotmail.com	TELEFONO	045120872

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.

CELULAR



FECHA DE EMISIÓN 10/06/2015

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			

Nombre: ORELLANA CASTILLO CARLOS ANDRES

Identificación 0926481524

REPRESENTANTE LEGAL

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA	

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 21/11/2012

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