

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
CONTACTCLOUD S.A.		1792411459001	166468
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
-----		-----	CHIMBORAZO
INTERSECCIÓN/MANZANA		PAMPITE	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		C.C. LA ESQUINA	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		----	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		FRENTE AL RESERVORIO	CAMINO
CASILLERO POSTAL		-----	TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		vguevara@contact.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		aniluups@hotmail.com	CELULAR
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	GUEVARA ALARCON VERONICA DEL ROCIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1712446952
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/28/12 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	CONOCOTO
CIUDADELA	-----	BARRIO	-----
CALLE	PACHAKUTEC	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	PRINCESA TOA	CONJUNTO	-----
BLOQUE	-----	EDIFICIO/C.C.	-----
NÚMERO DE OFICINA	----	KM	-----
CAMINO	-----	REFERENCIA UBICACIÓN	CAMINO BOSQUES DEL CHAMIZAL
CORREO ELECTRÓNICO	veritorociogue@hotmail.com	TELEFONO	022892167
		CELULAR	0983340057

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.