

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL SOLUCIONES EMPRESARIALES Y COMERCIALES DEL ECUADOR SESSCOMEC CIA. LTDA.		RUC 1792433150001	EXPEDIENTE 168511
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA PICHINCHA	CANTON QUITO
CIUDADELA		BARRIO LA CAROLINA	PARROQUIA NÚMERO N36-164
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. NACIONES UNIDAS	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	ÁLVAREZ ANDINO	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	602	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE PARQUE LA CAROLINA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2253211
CORREO ELECTRÓNICO 1	malvamex@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0998526424
SITIO WEB		FAX	2456720

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ALVAREZ ANDINO MARCO ANTONIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0501316160
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/03/13 0:00	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	RUMIPAMBA
CIUDADELA	LA CAROLINA	BARRIO	LA CAROLINA
CALLE	ACUÑA	NÚMERO	E2-20
INTERSECCIÓN/MANZANA	INGLATERRA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	MALL EL JARDIN
CORREO ELECTRÓNICO	MA@ATECUADOR.COM	TELEFONO	022545855
		CELULAR	0998526424

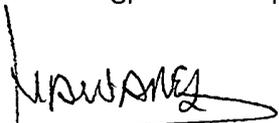


Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, 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 LEGAL

Nombre: ALVAREZ ANDINO MARCO ANTONIO
Identificación 0501316160

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 04/12/2012

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

