

**FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS**
**INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA**

<b>RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL</b>		<b>RUC</b>	<b>EXPEDIENTE</b>
SERVICIOS CLOUD SYSTEM SERVICLOUD S.A.		1792444683001	170215
<b>NOMBRE COMERCIAL</b>		<b>PROVINCIA</b>	<b>CANTON</b>
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
		<b>BARRIO</b>	<b>CALLE</b>
		MARISCAL SUCRE	AV. AMAZONAS
			<b>NÚMERO</b>
			477
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	VICENTE RAMÓN ROCA	<b>CONJUNTO</b>	
<b>EDIFICIO/C.C.</b>	RÍO AMAZONAS	<b>BLOQUE</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>	1001	<b>KM</b>	
<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	FRENTE EL HOTEL MERCURE	<b>CAMINO</b>	
<b>CASILLERO POSTAL</b>		<b>TELEFONO 1</b>	02527100
<b>CORREO ELECTRÓNICO 1</b>	mmeiller@cloudsystem.com.ec	<b>TELEFONO 2</b>	
<b>CORREO ELECTRÓNICO 2</b>	mmeiller@acevedoyasociados.com.ec	<b>CELULAR</b>	0999440686
<b>SITIO WEB</b>		<b>FAX</b>	

**IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL**

<b>PROVINCIA</b>	PICHINCHA	<b>CANTON</b>	QUITO
------------------	-----------	---------------	-------

**INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO**

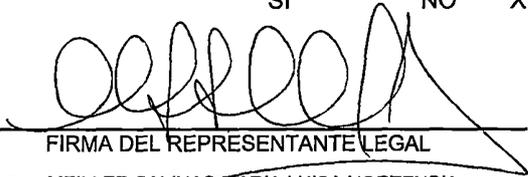
<b>TIPO DE PERSONA</b>	PERSONA NATURAL		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	MEILLER SALINAS MARIA LUISA HORTENSIA		
<b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</b>	CEDULA	<b>No. DE IDENTIFICACIÓN</b>	1708591043
<b>TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL</b>	INDIVIDUAL	<b>NACIONALIDAD</b>	PERU
<b>CARGO QUE DESEMPEÑA</b>	GERENTE GENERAL	<b>PROVINCIA</b>	PICHINCHA
<b>FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL</b>	8/01/15 0:00	<b>CANTON</b>	QUITO
		<b>PARROQUIA</b>	CARCELÉN
<b>CIUDADELA</b>		<b>BARRIO</b>	
<b>CALLE</b>	AV. MARSICAL SUCRE	<b>NÚMERO</b>	N75-270
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	DIEGO VASQUEZ	<b>CONJUNTO</b>	BALCON DEL NORTE
<b>BLOQUE</b>	5TO	<b>EDIFICIO/C.C.</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>KM</b>	
<b>CAMINO</b>		<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	a dos cuadras del Estadio de la Liga
<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	mmeiller@cloudsystem.com.ec	<b>TELEFONO</b>	02482943
		<b>CELULAR</b>	0999440686

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
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X

  
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: MEILLER SALINAS MARIA LUISA HORTENSIA  
Identificación 1708591043

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

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