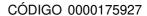


FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMP	['] AÑÍA			
RAZÓN O DENOMINACIÓN S	SOCIAL	RUC		EXPEDIENTE
PANDORA SOLUTIONS S.A. PANDORAS	A	0992872462001		179852
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		GUAYAS	GUAYAQUIL	
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
URDENOR DOS			AV. JUAN TANCA MARENGO	28
NTERSECCIÓN/MANZANA MANZANA 245			CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA			KM	
REFERENCIA UBICACIÓN A LADO DE GALAUTO			CAMINO	
ASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	042325010
CORREO ELECTRÓNICO 1	tmartinez@plusmantenim	nientos.com	TELEFONO 2	042325010
CORREO ELECTRÓNICO 2	breyes@plusmantenimie	ntos.com	CELULAR	0980715667
SITIO WEB			FAX	
DENTIFICACIÓN DEL DOMI	CILIO LEGAL			
PROVINCIA GUAYAS			CANTON	GUAYAQUIL
INFORMACIÓN Y DOMICILIO	DEL REPRESENTA	NTE LEGAL O	APODERADO	
TIPO DE PERSONA	PERSONA NA	TURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PELLIDOS Y NOMBRES MARTINEZ HING			
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA		No. DE IDENTIFICACIÓN	0907390074
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL INDIVIDUAL			NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENE	ERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL 7/22/15 12:00 A		^ ^ ^ ^ ^ ^ ^ ^ ^ ^	CANTON	GUAYAQUIL
		nivi	PARROQUIA	GUAYAQUIL
MERCANTIL			DADDIO	
CIUDADELA			BARRIO	
CALLE	av. juan tanca	marengo	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA km 2.5			CONJUNTO	
BLOQUE			EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA			KM	
CAMINO			REFERENCIA UBICACIÓI	·
CORREO ELECTRÓNICO	tomasmartinez	65@hotmail.com	TELEFONO	042382227
			CELULAR	0995583847

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

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.