

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
AUDITSOLVER AUDITORES Y CONTADORES CIA. LTDA.		1792244587001	29560
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
AV. EL INCA		EL INCA	DE LAS BREVAS
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO	NÚMERO
LADRILLO VISTO		BLOQUE	E9-20
NÚMERO DE OFICINA		KM	SEGUNDO PISO
2 PIS		CAMINO	
REFERENCIA UBICACIÓN		TELEFONO 1	2457850
A 100 METROS DEL BANCO DEL PACIFICO		TELEFONO 2	2398209
CASILLERO POSTAL		CELULAR	0997566259
CORREO ELECTRÓNICO 1		FAX	022457850
valeria.munoz@auditsolver.com			
CORREO ELECTRÓNICO 2			
solverauditores@gmail.com			
SITIO WEB			
www.auditsolver.com			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VALENZUELA SANTILLAN CHRISTIAN MARCELO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1711733897
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/9/14 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	SAN ANTONIO
CALLE		BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	AUTOPISTA MANUEL CORDOVA GALARZA	NÚMERO	sn
BLOQUE	13 DE JUNIO	CONJUNTO	LAGUNA AZUL
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	CASA 152
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	christian.valenzuela@auditsolver.com	REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A ENSAMBLADORA MARESA
		TELEFONO	022398209
		CELULAR	0998011229

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.