

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMP	PAÑÍA								
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL			RUC			EXPEDIENTE			
NILSITE CIA.LTDA.			1792577063001			301249			
NOMBRE COMERCIAL			PROVINCIA		CANTON	PARROQUIA			
NILSITE			PICHINCHA		QUITO	QUITO			
CIUDADELA			BARRIO		CALLE	NÚMERO			
Hospitalaria			Conocoto		Francisco Oleary	n10-75			
INTERSECCIÓN/MANZANA	NTERSECCIÓN/MANZANA Manuela Cañizares				CONJUNTO	n/a			
EDIFICIO/C.C.	DIFICIO/C.C. n/a				BLOQUE	n/a			
NÚMERO DE OFICINA 1					KM	n/a			
REFERENCIA UBICACIÓN UPC Hospitalaria					CAMINO	n/a			
CASILLERO POSTAL				TE	LEFONO 1	022072036			
CORREO ELECTRÓNICO 1	REO ELECTRÓNICO 1 jaimem@nilsite.ec			TE	LEFONO 2				
CORREO ELECTRÓNICO 2 jaimealw@gmail.com				CI	ELULAR	0984336541			
SITIO WEB				F/	λX				
IDENTIFICACIÓN DEL DOMI	CILIO LE	GAL							
PROVINCIA PICHINCHA			С	ANTON	QUITO				
INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO									
TIPO DE PERSONA PERSONA NATI		JRAL							
APELLIDOS Y NOMBRES YEPEZ MARTIN		IEZ VERONICA VALERIA							
TIPO DE IDENTIFICACIÓN CEDULA		CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓ		IDENTIFICACIÓ	V 1711285591			
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL INDIVIDUA		INDIVIDUAL	AL		IALIDAD	ECUADOR			
CARGO QUE DESEMPEÑA PRESIDENT		PRESIDENTE	PROVINCIA		ICIA	PICHINCHA			
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL 4/22/15 12:0		4/22/15 12:00 AN	4	CANTO	N	QUITO			
		4/22/13 12.00 AN	22/10 12.00 AW		QUIA	QUITO			
CIUDADELA n/a		n/a		BARRIC)	n/a			
CALLE AF de la Bas		AF de la Bastida	nÚMERO		0	n/a			
INTERSECCIÓN/MANZANA AF de la		AF de la Bastida		CONJUNTO		Conjunto habitacional Luluncoto alto			
BLOQUE n/a		n/a		EDIFICIO/C.C.		n/a			
NÚMERO DE OFICINA			KM		n/a				
CAMINO				REFERENCIA UBICACIÓ		Frente a gasolinera Primax chaquarquingo			

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.

jaimealw@gmail.com

TELEFONO

CELULAR

0995831757

0995831757

CORREO ELECTRÓNICO



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL					
APELLIDOS Y NOMBRES	MENA ALMEIDA JAIME WILFRIDO					
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1714011119			
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR			
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA			
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL	4/00/4F 40:00 AM	CANTON	QUITO			
NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/22/15 12:00 AM	PARROQUIA	QUITO			
CIUDADELA	Hospitalaria	BARRIO	n/a			
CALLE	Francisco Oleary	NÚMERO	N10-75			
INTERSECCIÓN/MANZANA	Manuela Cañizares	CONJUNTO	n/a			
BLOQUE	n/a	EDIFICIO/C.C.	n/a			
NÚMERO DE OFICINA		KM	n/a			
CAMINO	n/a	REFERENCIA UBICACIÓN	UPC Hospitalaria			
ORREO ELECTRÓNICO	jaimealw@gmail.com	TELEFONO	0984336541			
		CELULAR	0984336541			

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			
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	Χ	NO				
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	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.