



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL ORION IT CIA. LTDA. ORIONIT	RUC 0992675144001	EXPEDIENTE 61563	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA GUAYAS	CANTON GUAYAQUIL	PARROQUIA TARQUI
CIUDADELA URDENOR 1	BARRIO	CALLE CDLA. URDENOR	NÚMERO V. 1
INTERSECCIÓN/MANZANA MAZ 1034		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN CDLA.URDENOR 1		CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	3701968
CORREO ELECTRÓNICO 1 monica.beltran@orionit.net		TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0994341706
SITIO WEB www.orionit.net		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
------------------	--------	---------------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	BELTRAN SOLORZANO MONICA DEL CARMEN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0702253287
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL INDIVIDUAL		NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRIAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/13/10 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	TARQUI
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	URDENOR	NÚMERO	V. 1
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ. 1034	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	URDENOR 1
CORREO ELECTRÓNICO monica.beltran@orionit.net		TELEFONO	3701968
		CELULAR	0994341706

DOCUMENTACIÓN Y ARCHIVO
SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS DE GUAYAQUIL
RECIBIDO

24 DIC 2014 HORA: 4:22

Receptor: Michelle Calderon Palacios

Firma: *Michelle*



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

Mónica Beltrán

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: BELTRAN SOLORZANO MONICA DEL CARMEN
Identificación 0702253287

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.

