

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
MONOLITICA CIA. LTDA.		1792271266001	62394
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		IÑAQUITO	JORGE DROM
INTERSECCIÓN/MANZANA		ALONSO PEREIRA	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		CENTRO DE OFICINAS IÑAQUITO 1	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		OF102	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		DIAGONAL AL MERCADO IÑAQUITO	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		ecarchi@monolitica.com.ec	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		ecarchi@consermin.com.ec	CELULAR
SITIO WEB			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SWOBODA PERALTA ESTEBAN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1708251168
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/8/15 12:00 AM	CANTON	PUERTO QUITO
		PARROQUIA	PUERTO QUITO
CIUDADELA		BARRIO	iñaquito
CALLE	JOREGE DROM	NÚMERO	0
INTERSECCIÓN/MANZANA	ALONSO PEREIRA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	CENTRO DE OFICINAS IÑAQUITO I
NÚMERO DE OFICINA	102	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL AL MERCADO IÑAQUITO
CORREO ELECTRÓNICO	eswoboda@monolitica.com.ec	TELEFONO	2434313
		CELULAR	0993987793

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.