

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
MASTERBASE SERVICIOS INFORMATICOS MASTERSERVICE S.A.		1792654912001	706484
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
MOSCU			AV. REPUBLICA DE EL SALVADOR
EDIFICIO/C.C.			NÚMERO
PIAZZARA			N34-184
NÚMERO DE OFICINA			CONJUNTO
901			BLOQUE
REFERENCIA UBICACIÓN			KM
HOTEL DANN CARLTON			CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	02272668
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	
waldo.santelices@monttecuador.ec		CELULAR	0998574015
CORREO ELECTRÓNICO 2		FAX	
kruiz@uio.satnet.net			
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PUMPIN BRAVO JUAN FRANCISCO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PASAPORTE	No. DE IDENTIFICACIÓN	0909583692
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/12/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	QUITO
CALLE	AV REPUBLICA DEL SALVADOR	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	MOSCU	NÚMERO	N 34 184
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA	901	EDIFICIO/C.C.	PIAZZARA
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	agora1407@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	HOTEL DANN CARLTON
		TELEFONO	022544574
		CELULAR	0996030326

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

Nombre: PUMPIN BRAVO JUAN FRANCISCO

Identificación 0909583692

REPRESENTANTE LEGAL

---

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.