

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

<b>RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL</b>	<b>RUC</b>	<b>EXPEDIENTE</b>	
SOLUCIONES VISUALES OLA SOLUVISTA C.A.	1792834708001	716119	
<b>NOMBRE COMERCIAL</b>	<b>PROVINCIA</b>	<b>CANTON</b>	<b>PARROQUIA</b>
ANDES VISIÓN CLINICA	PICHINCHA	QUITO	QUITO
<b>CIUDADELA</b>	<b>BARRIO</b>	<b>CALLE</b>	<b>NÚMERO</b>
BELISARIO QUEVEDO	CANAL 4	VOZ ANDES	232
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	<b>AV. AMÉRICA</b>	<b>CONJUNTO</b>	<b>NO HAY CONJUNTO</b>
<b>EDIFICIO/C.C.</b>	<b>ASOMA</b>	<b>BLOQUE</b>	<b>EDIFICIO</b>
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>	<b>5 PIS</b>	<b>KM</b>	
<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	<b>A UNA CUADRA DEL HOSPITAL VOZ ANDES</b>	<b>CAMINO</b>	
<b>CASILLERO POSTAL</b>		<b>TELEFONO 1</b>	023815454
<b>CORREO ELECTRÓNICO 1</b>	plazo@ola.ec	<b>TELEFONO 2</b>	023815420
<b>CORREO ELECTRÓNICO 2</b>	sherrera@startup.ec	<b>CELULAR</b>	0999353208
<b>SITIO WEB</b>	https://www.andesvision.ec/	<b>FAX</b>	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

<b>PROVINCIA</b>	PICHINCHA	<b>CANTON</b>	QUITO
------------------	-----------	---------------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

<b>TIPO DE PERSONA</b>	PERSONA NATURAL		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	ALVAREZ PERALTA DARWIN ENRIQUE		
<b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</b>	CEDULA	<b>No. DE IDENTIFICACIÓN</b>	1718511999
<b>TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL</b>	INDIVIDUAL	<b>NACIONALIDAD</b>	ECUADOR
<b>CARGO QUE DESEMPEÑA</b>	GERENTE GENERAL	<b>PROVINCIA</b>	PICHINCHA
<b>FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL</b>	1/3/18 12:00 AM	<b>CANTON</b>	QUITO
		<b>PARROQUIA</b>	QUITO
<b>CIUDADELA</b>	MONTERRIN	<b>BARRIO</b>	MONTERRIN
<b>CALLE</b>	LAS ALONDRAS	<b>NÚMERO</b>	26 86
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	LOS CACTUS	<b>CONJUNTO</b>	LOS PRADOS
<b>BLOQUE</b>	21	<b>EDIFICIO/C.C.</b>	LOS PRADOS
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>KM</b>	
<b>CAMINO</b>		<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	A UNA CUADRA DEL HOSPITAL VOZ ANDES
<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	dalavarez@ola.ec	<b>TELEFONO</b>	023815454
		<b>CELULAR</b>	0999353208

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**

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	AGUILERA ORTIZ NATALIA LILIANA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1708730864
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE EJECUTIVO	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/3/18 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	IÑAQUITO	BARRIO	LA CAROLINA
CALLE	IGNACIO SAN MARIA	NÚMERO	3-30
INTERSECCIÓN/MANZANA	JUAN GONZALEZ	CONJUNTO	EDIFICIO
BLOQUE	EDIFICIO	EDIFICIO/C.C.	EDIFICIO
NÚMERO DE OFICINA	9	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	TRAS EL PRODUBANCO
CORREO ELECTRÓNICO	naguilera@ola.ec	TELEFONO	023815454
		CELULAR	0991979768

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