

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
SOLENFREIGHT CIA. LTDA.		1791400992001	86136
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
FEDERICO GONZALEZ SUAREZ			AV. INTEROCEANICA
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO
VENTURA MALL			BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA			KM
57-2			14 1/2
REFERENCIA UBICACIÓN			CAMINO
A TRES CUADRA CLUB EL NACIONAL			TELEFONO 1
CASILLERO POSTAL			2373742
CORREO ELECTRÓNICO 1			TELEFONO 2
gonzalo.mogollon@solent.com			2373742
CORREO ELECTRÓNICO 2			CELULAR
alexandra.araujo@solent.com			0992058641
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	MOGOLLON BOADA GONZALO ENRIQUE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1707804785
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/23/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	CUMBAYA
CALLE	LOS RIELES	BARRIO	YANAZARAPATA
INTERSECCIÓN/MANZANA	ELIZA MARIÑO Y PASAJE A	NÚMERO	S/N
BLOQUE		CONJUNTO	EMERO
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	gonzalomb1972@gmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	URB. YANAZARAPOTA
		TELEFONO	0992058641
		CELULAR	0999205864

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: MOGOLLON BOADA GONZALO ENRIQUE

Identificación 1707804785

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.