

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
ENTERPOINT S.A.	1791408977001	86974	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	SANTA PRISCA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		AV. AMERICA	N36-191
INTERSECCIÓN/MANZANA	MAÑOSCA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	IZHNOS INMOB	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A LA PLAZA DE LAS AMERICAS	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	026022523
CORREO ELECTRÓNICO 1	enterpoint2000@gmail.com	TELEFONO 2	022225949
CORREO ELECTRÓNICO 2	minerva_ch86@hotmail.com	CELULAR	0996156855
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	CHUQUIRIMA BENALCAZAR MONSERRAT ELIZABETH		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1721096277
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	14/11/14 0:00	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	CONOCOTO
CIUDADELA		BARRIO	LA ARMENIA
CALLE	SEBASTIAN DE BENALCAZAR	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	DEMETRIO AGUILERA	CONJUNTO	KITZYA
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	CASA1
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A LA FABRICA HILANA
CORREO ELECTRÓNICO	minerva_ch86@hotmail.com	TELEFONO	026022523
		CELULAR	0996156855



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	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: CHUQUIRIMA BENALCAZAR MONSERRAT
Identificación 1721096277

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones



SUPERINTENDENCIA
DE COMPAÑÍAS
20 NOV. 2014
OPERADOR 16
QUITO

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.