

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
MANTILLA - WOLF COMERCIO ELECTRONICO S.A		1791729382001	89085
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		BENALCAZAR	RUMIPAMBA
			NÚMERO
			E2-214
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. REPUBLICA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	ED. SIGNATURE	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	1	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO ALAMACENES JUAN EL JURI	CAMINO	
CASILLERO POSTAL	1717-1687	TELEFONO 1	3518241
CORREO ELECTRÓNICO 1	contabilidad@solutions.com.ec	TELEFONO 2	3518249
CORREO ELECTRÓNICO 2	mfmantilla@solutions.com.ec	CELULAR	0999040559
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	MANTILLA RUBIO LUIS STALIN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0903424174
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/22/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	CUMBAYA
CIUDADELA	MIRAVALLE	BARRIO	MIRAVALLE 3
CALLE	IRENE CARDENAS	NÚMERO	225
INTERSECCIÓN/MANZANA	MIRAVALLE	CONJUNTO	MIRAVALLE
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	BOMBA DE GASOLINA MOBIL
CORREO ELECTRÓNICO	mantillas@solutions.com.ec	TELEFONO	2897578
		CELULAR	0999766000

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	X	NO	
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.