

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
OVERNIGHT SOLUTIONS DEL ECUADOR CIA. LTDA.		1791768027001	90658	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO	QUITO
		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		BENALCAZAR	AV. REPUBLICA DEL SALVADOR	N-34-499
INTERSECCIÓN/MANZANA	PORUGAL	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.	TRENTO OFIC 08	BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	2	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL COLEGIO BENALCAZAR	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	023332759	
CORREO ELECTRÓNICO 1	ag_corporativo@hotmail.com	TELEFONO 2	023332699	
CORREO ELECTRÓNICO 2	eargotti@myovernight.solutions	CELULAR	0983193009	
SITIO WEB		FAX	023332760	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	HIGHLEY ROBERTH HARRISON		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1713722450
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ESTADOS UNIDOS DE
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/28/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	QUITO TENNIS
CALLE	CABILDOS	NÚMERO	100
INTERSECCIÓN/MANZANA	HIDALGO DE PINTO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	SUSUNA Y CECILIA
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A 4 CUADRAS DEL CLUB BUENA VISTA
CORREO ELECTRÓNICO	highley111@gmail.com	TELEFONO	022446962
		CELULAR	099720549

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
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	X	NO
¿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.