

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

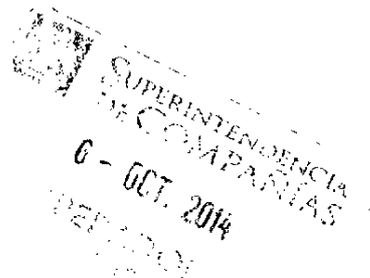
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
SUPERTROJE S.A.		1792296560001	105361	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO	
		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		MARISCAL	AV. AMAZONAS	E4-69
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. PATRIA	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.	COFIEC	BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	P 11	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL HILTON COLON	CAMINO		
CASILLERO POSTAL	2562682	TELEFONO 1	2562681	
CORREO ELECTRÓNICO 1	ulianovam@bustamante.com.ec	TELEFONO 2		
CORREO ELECTRÓNICO 2	estebanxv@gmail.com	CELULAR	0998759503	
SITIO WEB		FAX	2562681	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VALDEZ MUNCHMEYER ESTEBAN XAVIER		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1715861397
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/21/14 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	COTOCOLLAO
CALLE	AV. AMAZONAS	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. PATRIA	NÚMERO	E4-69
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA	11	EDIFICIO/C.C.	COFIEC
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	ulianovam@bustamante.com.ec	REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL HILTON COLON
		TELEFONO	022562680
		CELULAR	0998759503



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	NO	X
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: VALDEZ MUNCHMEYER ESTEBAN XAVIER
Identificación 1715861397

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

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

