

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
CONTACTCITY S.A.	0992538333001	128983	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	GUAYAS	GUAYAQUIL	TARQUI
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		AV. DEL EJERCITO	607
INTERSECCIÓN/MANZANA	QUISQUIS	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	diagonal al Banco Solidario	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042290365
CORREO ELECTRÓNICO 1	mendozagomez.j.r@gmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	vicra0921vv60@hotmail.com	CELULAR	0994830917
SITIO WEB		FAX	042390133

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
------------------	--------	---------------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ILLINGWORTH ASHTON VICENTE EUGENIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0905779864
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	25/01/13 0:00	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	TARQUI
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	cdla palmar	NÚMERO	SI B 102
INTERSECCIÓN/MANZANA	km 35 via samborondon	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	sin referencia
CORREO ELECTRÓNICO	vicente@illingworth.net	TELEFONO	042390133
		CELULAR	0996200066

[Firma manuscrita]

092607060-8



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
OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: MILLINGWORTH ASHTON VICENTE EUGENIO
Identificación 0906719864

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 26/11/2012

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

